Problemkonstellationen bei jugendlichen Suizidenten

Ingeborg Nerlich

1979

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41535722_0051

Problemkonstellationen bei jugendlichen Suizidenten

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Grades Doctor rerum politicarum (Dr.rer.pol.)
an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Vorgelegt von
Ingeborg Nerlich
1979

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Referent: Prof.Dr.Karl-Martin Bolte
Korreferent: Prof.Dr.Horst Jürgen Helle
Promotionsabschlußberatung: 23.7.1979

Druck: Dissertationsdruck Novotny jr., Starnberg

I N H A L T

Einleitung und Problemstellung der Arbeit 0

I. THEORETISCHER TEIL

1. Soziologische Beiträge zur Suizidforschung 5

1.1. Durkheim und einige seiner Rezipienten 5

1.2. Douglas' Auseinandersetzung mit dem dominierenden soziologischen Suizidansatz und sein Alternativvorschlag 11

1.2.1. Kritikpunkte an Durkheim und seinen Nachfolgern 11

1.2.2. Erörterung von Suizidstudien nicht-Durkheimscher Prägung 18

1.2.2.1. "Status Change"-Ansätze 19

1.2.2.2. Ökologische Ansätze 23

1.2.3. Ein alternativer Vorschlag: Der "social meanings"-Ansatz 25

1.3. Exkurs: Anomie-Theorie und jugendlicher Suizid 31

1.4. "Societal reaction"-Ansätze 47

1.4.1. Wilkins Kritik am soziologischen "post mortem"-Verfahren 47

1.4.2. Der Einfluß des Etiketts "Selbstmordkandidat" 49

1.4.3. Bemerkung zur "societal reaction"-Theorie 55

1.5. Suizidhandlungen als Form interpersonaler Kommunikation 57

1.5.1. Häufigkeit von Suizidankündigungen 59

1.5.2. Wirkung von Suiziddrohungen und -versuchen 60

1.5.3. Suizidale Akte als Manipulationsversuche 62

1.5.4. Suizidverhalten als Produkt und Beseitigungsversuch gestörter Kommunikation 63

2. Psychologische und psychiatrische Arbeiten 68

2.1. Das medizinische Modell 68

2.2. Kritik am medizinischen Modell 80

2.2.1. Vernachlässigung des sozialen Kontextes und Belastung des Individuums 80

2.2.2. Instrumentelle Unzulänglichkeiten 84

2.3. Ein soziogenetisches Modell: Der Familieninteraktionsansatz 86

3. Zusammenfassung und überleitende Ausführungen 97

II. EMPIRISCHER TEIL

1. Das Konzept der Identitätsbalance 107

2. Hinweise zum Datenmaterial 126

3. Darstellung eines Teils des Datenmaterials und Versuch seiner Interpretation im Rahmen des Identitätskonzepts 136

3.1. Kriterien der Auswahl und Untergliederung des Materials 136

3.2. Präsentierung und Diskussion der Fallgruppe 1: "Die an der Identitätswahrung Gehinderten" 138

3.2.1. Einleitende Bemerkungen 138

3.2.2. "Die Reglementierten" 146

3.2.3. "Die Unbeachteten" 169

3.3. Präsentierung und Diskussion der Fallgruppe 2: "Die zur Identitätswahrung Unfähigen" 183

3.3.1. Vorbemerkung 183

3.3.2. "Die Unflexiblen" 183

3.3.3. "Die Überangepaßten" 204

3.3.4. "Die Außenseiter" 216

4. Identität - Interaktion - Suizid 236

5. Zusammenfassende Darstellung der Aufgabe und Ergebnisse der Arbeit 249

Literatur 253

Einleitung und Problemstellung der Arbeit

Immer wieder und - wie man den Eindruck gewinnt - viel häufiger als noch vor 10 Jahren erscheinen in der Presse Berichte über Kinder und Jugendliche, die sich das Leben genommen oder versucht haben, dies zu tun. Und studiert man entsprechende Statistiken, so findet man, daß die dort angegebenen Raten bzw. Zahlen gerade auch junger Leute, die ihrem Leben ein Ende setzten, ständig steigen.

Wie aus Berichten des Statistischen Bundesamtes zu entnehmen ist, brachten sich gegenüber 1950, wo 32 Fälle gezählt wurden, 1970 86 Kinder zwischen 10 und 15 Jahren in der BRD um. In der Altersgruppe zwischen 15 und 20 Jahren waren es 427 (1970). Im selben Jahr zählte das Statistische Landesamt Baden-Württemberg 14 Suizidenten zwischen 10 und 15 Jahren und 64 zwischen 15 und 20 Jahren. Im "Spiegel" (1973, Nr.9, S.48-50) wurde berichtet, daß von einhunderttausend jungen Leuten im Alter zwischen 15 und 25 Jahren sich im Jahr 1969 in England 4 und in den USA 8 das Leben nahmen. In der BRD waren es im selben Jahr 12 und zwei Jahre später, 1971, bereits 14. Daß sich seither die Situation in der BRD noch erheblich verschlechtert hat, konstatierte der Sozialpädiater Dr.Müller. Laut Bericht der "Stuttgarter Zeitung" vom 16.9.1977 teilte er anläßlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie in Kiel mit, daß die Zahl der Selbstmorde in der Altersgruppe der 10-14-jährigen seit 1969 praktisch unverändert geblieben, in der Altersgruppe der 15-24jährigen dagegen um beinahe 40 % gestiegen sei.

Da Suizidversuche seit 1965 statistisch nicht mehr festgehalten werden - wie Harbauer meint "wegen der bestehenden diagnostischen Schwierigkeiten"[1] -, können über die Ent-

---

[1] H.Harbauer, Selbstmordhandlungen bei Kindern. In: Wissenschaft und Praxis, 8, 1973, S.491

wicklung in diesem Bereich keine numerischen Angaben gemacht werden. Aus einer kurzen, 1975 erschienenen Notiz in der "Stuttgarter Zeitung" ist zu ersehen, daß "die Zahl der Selbstmordversuche in der BRD ... nach einer Darstellung des ärztlichen Direktors des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Hirsau (Kreis Calw), Dr.K.J.Linden, vor allem bei Jugendlichen zugenommen hat".

Wenn man von der Annahme ausgeht - und dies sollte man tun, solange statistisch erstellte Materialien nicht präzise auf faktische Verzerrungsfaktoren hin kontrolliert werden können -, daß die sich ständig erhöhenden Zahlen nicht vorrangig Produkt verbesserter Erfassung von Suizidfällen sind, sondern wenigstens teilweise eine tatsächlich stattfindende Entwicklung widerspiegeln, erstaunt es, daß der Thematik jugendlichen Suizids im Rahmen eines im ganzen bemerkenswerten wissenschaftlichen Interesses an Suizidfragen nicht mehr Raum gewidmet wird. In der BRD, wo sich doch den genannten Zahlen zufolge die Problematik als eine ganz besonders dringliche darstellt, sind auch in jüngerer Zeit nur verhältnismäßig wenig einschlägige Publikationen erschienen. Es handelt sich bei diesen zudem im wesentlichen um in Form kurzgefaßter Zeitschriftenaufsätze vorliegende Arbeiten aus dem klinisch-psychologischen Bereich, die an je unterschiedlichem Krankengut eine diverse Anzahl von untereinander nur wenig verbundenen Variablen bzw. wenige spezifische und immer wieder ähnlich lautende Hypothesen testen. Das Vorhandensein eines Bedarfs an umfassenderer Information zu der angesprochenen Thematik kann somit kaum bezweifelt werden.

Eine kritische Sichtung der Fachliteratur, wie sie im ersten Teil dieser Arbeit zu leisten versucht wird, macht überdies deutlich, daß fehlende Quantität im Bereich des Studiums jugendlichen Suizids nicht der einzig feststellbare Mangel ist. Zwar zeigte sich bei dieser Überprüfung

des Standes der Suizidforschung, daß - international gesehen und auf das Gesamtgebiet bezogen - über mangelnde Forschungsaktivität nicht geklagt werden kann: es besteht eine beträchtliche Fülle von Beiträgen zu diesen und jenen Aspekten des Problems. Doch leider zeigte sich auch, daß die Mehrzahl dieser Beiträge, so wertvoll sie für die Erweiterung ganz spezifischen Wissens erscheinen, vom Standpunkt ihrer grundsätzlichen theoretischen Orientierung her problematisch sind. Dies hängt zusammen mit ihrer Verortung in einer jener beiden Einzeldisziplinen, der Soziologie einerseits und der Psychologie/Psychiatrie andererseits, welche sich traditionellerweise mit suizidalen Phänomenen und Verhaltensweisen befassen und deren genereller Zugang in wissenschaftstheoretischer Hinsicht nicht befriedigt. Beide Disziplinen betrachten das zur Diskussion stehende Problemfeld von der einseitigen Warte nur der Gesamtgesellschaft bzw. nur des Individuums allein und gehen damit von Denkmodellen aus, die angesichts heutigen Wissensstandes über die Verursachung von Verhalten überholt erscheinen. Auf dieses paradigmatische Dilemma im Bereich der Suizidforschung ist von psychologisch/psychiatrischer Seite her u.a. von Kobler und Stotland aufmerksam gemacht worden. Im soziologischen Bereich ist J.D.Douglas zu nennen, der in seiner von mir ausführlich referierten Arbeit mit Nachdruck auf die Notwendigkeit konzeptueller Neuorientierung hinweist und damit klarlegt, daß Fragen der Angemessenheit der Modellbildung bislang zu wenig Beachtung geschenkt wurde.

Dieser bei der Durchforstung der Suizidliteratur zutagegetretenen Sachlage entsprechend, geht es der vorliegenden Arbeit nicht allein darum, zur Frage jugendlichen Suizids neues empirisches Material vorzulegen. Es ist ihr darüberhinaus darum zu tun, sich von einem Denkansatz her, der den oben beschriebenen Mangel der Einseitigkeit der Betrachtungsweise nicht aufweist, also so konzipiert ist, daß er die individuelle wie auch die soziale Dimension der zur Diskussion stehenden Problematik aufzudecken erlaubt, diesem Material

zu nähern und es unter Bezugnahme auf ein spezifisches Konzept zu erschließen, welches einer solchen prinzipiellen Schauweise verpflichtet ist.

Die vorher getroffene Feststellung, wie gering und unzureichend das bislang angesammelte Wissen auf dem Gebiet suizidalen Verhaltens bei Jugendlichen noch ist, legte es nahe, die durchzuführende Untersuchung als Explorationsstudie anzulegen. Solche Studien, deren Hauptfunktion in der Beschaffung und Nutzbarmachung von Material zum Zweck der Erlangung einer gewissen Vertrautheit mit dem zu erforschenden Phänomen, der Bestimmung seiner Konturen, der Entdeckung und Auslotung seiner Charakteristika liegt, erscheinen immer da am Platz, wo das Vorwissen hinsichtlich des Untersuchungsgegenstandes begrenzt ist.

Die Datensammlung wurde mittels unstrukturierter Intensivinterviews durchgeführt, da diese Methode dem Anspruch von Explorationsstudien, möglichst viele Aspekte eines Problems zutage zu fördern, in besonderer Weise gerecht werden kann. Solche in Form eines zwanglosen Gesprächs geführten Interviews erlaubten, sich ganz auf die Gegebenheiten des jeweiligen Einzelfalls einzustellen, d.h. die Befragungstechnik auf die Eigenarten der Auskunftsperson abzustimmen und den auftauchenden Themen und Inhalten in der gewünschten Ausführlichkeit nachzugehen.

In 41 Gesprächen wurden - soweit dies in Fällen versuchten Suizids und bei Einverständniserklärung machbar war - die Suizidenten selbst und möglichst weitere Familienmitglieder, ansonsten - also bei Interviewverweigerung bzw. in Fällen vollendeten Suizids - Familienangehörige befragt. Diese Auskunftspersonen, zum Teil auf dem Land, zum Teil in der Stadt ansässig, wurden aus einer Gesamtheit von 230 über Akteneinsicht bei 4 Staatsanwaltschaften in Baden-Württemberg ausfindig gemachten potentiellen Informanten

mit Rücksicht auf vermutliche umfassende Auskunftsbereitschaft, gute zeitliche und Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln ausgewählt. Der entstandene Auswahlfehler erscheint im Hinblick auf den explorativen Charakter der Studie von untergeordneter Bedeutung.

Ziel dieser Interviews war es, einen möglichst umfassenden Eindruck von der Person des Suizidenten, seinen Lebensumständen und besonders von all den Gegebenheiten zu gewinnen, die von ihm für das Zustandekommen der Suizidhandlung(en) als relevant erachtet wurden. Mit welchen Sorgen und Nöten schlug er sich herum, mit welchen Schwierigkeiten hatte er zu kämpfen? Welche Probleme und Geschehnisse, welche Erwägungen brachten den jungen Menschen dazu, Hand an sich zu legen?

Allgemeiner theoretischer Bezugsrahmen der im zweiten Teil dieser Studie erfolgenden Bearbeitung der so gewonnenen Daten ist der Symbolische Interaktionismus. Dieser Ansatz, dessen Grundüberzeugung es ist, daß Verhalten nur unter Bezugnahme auf subjektive und objektive Faktoren erklärt werden kann, durchleuchtet empirische Befunde nicht mehr auf nur eine Klasse von Determinanten hin und stellt sich insofern als wünschenswerte Alternative zur die soziologische Suizidforschung beherrschenden Durkheimschen Konzeption wie auch zum medizinischen Modell psychologisch-psychiatrischer Richtung dar. Als spezifischer Interpretationsrahmen für das zur Verfügung stehende Material wurde deshalb das im Ansatz des Symbolischen Interaktionismus verankerte, von L.Krappmann erarbeitete und zu Beginn des zweiten Teils der Arbeit ausführlich dargelegte Konzept der Identitätsbalance ausgewählt. Auf dem Untergrund dieses kommunikative Prozesse beschreibenden und analysierenden Konzepts wurden die Probleme eines Großteils der jungen Suizidenten als solche gestörter Identität erkennbar.

I. Theoretischer Teil

1. Soziologische Beiträge zur Suizidforschung

1.1. Durkheim und einige seiner Rezipienten

Das für die soziologische Suizidforschung bis in die neuere Zeit stark richtungsweisend gebliebene Werk Durkheims, "Le Suicide", erschien 1897, und es ist sein spezifisches Charakteristikum, daß es dem Bestreben seines Autors zufolge, eine neue akademische Disziplin zu begründen, Suizidphänomene erstmals als ausschließlich sozial bedingte und daher nur mit soziologischen Methoden erschließbare Gegebenheiten betrachtet. Davon überzeugt, daß die Beschäftigung mit dem Detail das Verständnis des Wesentlichen behindert oder gar ausschließt und deswegen der Psychologie und der von ihr benutzten Methode der Untersuchung von Einzelfällen skeptisch gegenüberstehend, wandte sich Durkheim der Untersuchung von Suizidgeschehen auf der Basis statistischen Datenmaterials zu. Die dort ausgewiesenen Suizidraten, d.h. die Summe aller während einer bestimmten Zeitspanne innerhalb eines bestimmten geographischen Gebiets erfaßten Suizide, erklärte er zu einem "new fact SUI GENERIS with its own unity, individuality and consequently its own nature - a nature, furthermore, dominantly social".[1] Diese Betrachtungsweise folgerte er aus dem Befund relativ konstant bleibender Differenzen zwischen den Selbstmordraten verschiedener gesellschaftlicher Subgruppen wie auch aus der auffallenden zeitlichen Konstanz der Gesamtrate einer Gesellschaft, die sich nur änderte "clearly always contemporaneous with some passing crisis affecting the social state".[2]

Eine bescheidene und auf weite Sicht ungefähr gleichbleibende Anzahl von Suizidfällen innerhalb einer bestimmten

---

[1] E.Durkheim, Suicide (Übersetzung von J.A.Spaulding und G.Simson), London, 1952, S.46

[2] Ebd.

Gesellschaft darf also als Indikator dafür betrachtet werden, daß sich diese Gesellschaft in einem Gleichgewichtszustand befindet, der sich ergibt, wenn bestimmte Milieufaktoren, nämlich die Ströme von Egoismus und Altruismus, von Anomie und Fatalismus, sich auf ein ausgewogenes Verhältnis zueinander eingependelt haben. Ein solcher gesellschaftlicher Idealzustand ist durch einen relativ hohen Grad an Regulation und Integration gekennzeichnet. Dies bedeutet in Durkheims Verständnis, daß es der Gesellschaft gelingt, das Gros ihrer Mitglieder dem "Geist" der Gemeinschaft weitgehend, aber nicht bis zur Selbstentäußerung, unterzuordnen und sie in hohem Maße auf ein gemeinsames Normensystem zu verpflichten. Unter solch optimalem Verhältnis von Bindung an und Distanz zur Gesellschaft sind die Individuen vor der Versuchung oder auch "Verpflichtung" zum Suizid geschützt. Eine bestimmte, relativ geringe Zahl von Individuen, welche sich außerhalb der kollektiven Moral zu stellen wissen - und damit eine bestimmte Rate an Abweichung in der Gesellschaft -, wird es allerdings auch unter den beschriebenen Umständen geben und als Garant notwendigen Wandels immer geben müssen.

Geringfügige, stetige Wandlungsprozesse - so sind Durkheims Ausführungen zu verstehen - sind unabdingbar und berühren den gesellschaftlichen Sollzustand nicht im Kern. Kommt es jedoch zu abrupten Erschütterungen auf moralisch-ethischer Ebene oder in Form einer ökonomischen Krise (und als solche muß auch ein an sich willkommenes Ereignis wie z.B. eine Phase wirtschaftlicher Prosperität gelten), so wird der gesellschaftliche Gleichgewichtszustand profund gestört: Integration und Regulation nehmen entweder überhand oder werden zu schwach.

Für die Verhältnisse in vielen historischen Gesellschaften ist Durkheim zufolge ersteres kennzeichnend. Ihr In-

tegrations- bzw. Regulationsgrad ist derart überhöht, daß sich die Individuen der Übermacht des Kollektiveinflusses kaum entziehen können. Aus der zu weitreichenden Kontrolle dieser Gesellschaften über Werthaltungen und Lebensführung ihrer Mitglieder erklären sich Selbstmordhandlungen, welche dem altruistischen bzw. dem fatalistischen Typus zuzurechnen sind. Als Beispiel für altruistischen Suizid, der aus einer Überidentifikation des Individuums mit kollektiven Normen und Bindungen entsteht, weist Durkheim u.a. auf die Praxis der Selbstverbrennung der Witwen in Indien hin. Den Selbstmord von Sklaven, Ergebnis unerträglicher Reglementierung und Einengung des Individuums durch die Gesellschaft, ordnet er dem fatalistischen Typ zu.

Nicht einem exzessiven, sondern einem im Gegenteil immer unzureichender werdenden Grad an Integration und Regulation sind die nach Durkheims Dafürhalten teilweise pathologisch hohen Suizidraten in modernen Gesellschaften zuzuschreiben. In diesen hat unter dem Einfluß zivilisatorischer Veränderungen ein struktureller Wandel stattgefunden. Die fortschreitende Auflösung der kleinen festgefügten Gemeinschaften wie Familie, Nachbarschaft und Religionsgemeinde bedeutete für die Individuen Freiwerden von direkt erfahrbarem sozialem Druck und hatte eine wachsende Tendenz zur Eigenmächtigkeit zur Folge. Ein gewandeltes, auf den "Kult der Persönlichkeit" hin ausgerichtetes gesellschaftliches Wertsystem unterstützte die Individualisierung darüberhinaus.

Die aus solchen Struktur- und Werteveränderungen erwachsene Unfähigkeit des Kollektivs, seine Mitglieder an ein einheitliches System von Normen und Werten zu binden, ihre persönlichen Bedürfnisse zum Wohle des Ganzen zu beschneiden und ihnen mit dem Gemeinschaftsinteresse zu vereinbarende Ziele zu setzen, bringen den egoistischen und

den anomischen Selbstmordtypus hervor. Ersteren illustriert Durkheim unter Hinweis auf die sozialen Gruppen der Ledigen und der Geschiedenen, welche, auf sich gestellt, ohne die schützende Kraft der Verbundenheit mit anderen, eine wesentlich höher liegende Suizidrate als die Verheirateten aufweisen. Ebenso versteht er die bei den Protestanten im Vergleich zu Katholiken hohe Suizidanfälligkeit als Ausfluß des extrem individualistischen und den Egoismus der Einzelnen fördernden Gepräges der Protestantischen Kirche. Das Auftreten des anomischen Suizidtypus sieht Durkheim an Situationen wirtschaftlicher Depression oder Blüte gebunden. In solchen Zeiten gelingt es der Gesellschaft nicht mehr, auf die potentiell unbegrenzten Bedürfnisse der Individuen disziplinierenden Einfluß auszuüben. In dieser Lage fehlender sozialer Limitierung der Mittel und Ziele ihres Strebens werden die Menschen Opfer ihrer eigenen Maßlosigkeit.

Die vorhergegangene Skizzierung der Durkheimschen Monographie ist nicht daraufhin angelegt, als Grundlage eingehender Diskussion aller in seiner Arbeit enthaltenen Aspekte zu dienen. Es sollten aus ihr lediglich diejenigen seiner Grundüberzeugungen ersichtlich werden, welche die generelle Richtung festgelegt haben, in der sich die soziologische Suizidforschung weiterentwickelte. Dies sind folgende:

1. Statistisches Material gibt verläßlichen Aufschluß über die Häufigkeit des Vorkommens von Selbstmorden in einzelnen Bevölkerungsgruppen und Gesellschaften sowie über zeitliche Veränderungen dieser Größen.
2. Die Variationen der Suizidraten lassen sich aus individuellen Motiven heraus nicht verstehen. Eine angemessene Erklärung ist nur auf gesamtgesellschaftlicher Ebene möglich.

An dieser generellen Sichtweise hielten die unmittelbaren Rezipienten Durkheims fest und ihre Arbeit be-

stand im wesentlichen darin, dessen Argumentation bzw. den von ihm verwendeten Begriffsapparat zu klären, zu modifizieren und weiterzuentwickeln.

Johnson etwa bemühte sich, die von Durkheim konstatierten Zusammenhänge auf einen einfacheren Nenner zu bringen. Seiner Ansicht zufolge erübrigt sich die Betrachtung der fatalistischen und altruistischen Suizidtypen, da beide historisch überholt sind. Anomischer und egoistischer Typus erscheinen identisch, da Egoismus als Zustand mangelnder Interaktion von Gesellschaftsmitgliedern, fehlender gemeinsamer Ziele und Werte und ungenügender sozialer Regulierung, wobei letzteres ja gleichbedeutend mit Anomie ist, definiert werden kann. Aufgrund dieser Überlegungen vertritt Johnson dann die folgende Formulierung: "The more integrated (regulated) a society, group, or social group is, the lower its suicide rate".[1] Damit verwandelte er den U-funktionalen Zusammenhang, den Durkheim für die betrachteten Größen "Integrationsgrad" - "Regulationsgrad" und "Suizidrate" annahm, in einen linearen.

Gibbs und Martin bemängeln die weitgehende Unzugänglichkeit der Durkheimschen Theorie für empirische Testverfahren aufgrund des von ihm undefiniert und unoperationalisiert gelassenen Begriffs "soziale Integration". Sie schlagen vor, darunter "stability and durability of social relationships"[2] innerhalb einer Population zu verstehen. Diese nicht direkt beobacht- und meßbaren Größen lassen sich laut Gibbs und Martin bestimmen, wenn man das Ausmaß an Rollen- bzw. Statuskonflikten kennt, das

---

[1] B.D.Johnson, Durkheim's one cause of suicide. In: American Sociological Review, 30, 1965, S.886

[2] J.P.Gibbs und W.T.Martin, Status integration and suicide, Eugene, University of Oregon Press, 1964, S.27

in einer Population vorhanden ist. Denn weitgehende Freiheit von Rollenkonflikten bedeute bestmögliche Konformität mit den Erfordernissen einer Rolle und sichere deshalb stabile und dauerhafte Sozialbeziehungen. Und Freiheit von Rollenkonflikten wiederum sei in dem Maße gegeben, wie die Individuen einer Population es vermeiden können, inkompatible Statuskonfigurationen zu besetzen, also Statusintegration bestehe.

Die direkt beobachtbare Größe "Grad an Statusintegration" betrachten Gibbs und Martin als brauchbaren Index für die Qualität der sozialen Beziehungen, so daß sich folgende Aussage formulieren läßt: "The suicide rate of a population varies inversely with the degree of status integration in that population."[1]

Diese These wurde von den Autoren in zwei unabhängigen Projekten getestet, deren Ergebnisse den unterstellten Zusammenhang stützten. Allerdings weisen sie selbst auf etliche Schwierigkeiten hin, die auf das ihnen dabei zur Verfügung stehende Datenmaterial rückführbar sind. So basierte - um nur eine der Fehlerquellen aufzuzeigen - das erhaltene Maß für "Statusintegration" auf der Teilpopulation der bei der "labor force" Beschäftigten, während sich die Suizidrate auf die Gesamtpopulation eines USA-Staates bezog.

Das Vorhaben, die große Entwicklungslinie disziplinärer Beiträge zum Thema Suizid nachzuzeichnen, verlangt m.E. vor allem, auf die Arbeit solcher Autoren einzugehen, die an ihren Vorläufern Kritik ganz grundsätzlicher Art anzubringen beabsichtigen. Die Kürze der Abhandlung der Beiträge von Johnson sowie Gibbs und Martin erscheint

---

[1] Ebd.

deshalb legitim. Es sollte aus ihnen nur klar werden, daß sie die Grundfesten des Durkheimschen Ansatzes unberührt lassen. Die genannten Arbeiten sind deswegen ebenso wie die Durkheims Gegenstand sämtlicher Einwände, die in den letzten Jahren vermehrt gegen die bisherige soziologische Behandlung von Suizidphänomenen vorgebracht wurden. Die diesbezüglich wohl umfassendste kritische Abhandlung findet sich bei Jack D.Douglas.

1.2. Douglas' Auseinandersetzung mit dem dominierenden soziologischen Suizidansatz und sein Alternativvorschlag

1.2.1. Kritikpunkte an Durkheim und seinen Nachfolgern

Douglas geht es letztlich weniger darum, einen spezifischen Beitrag zum Suizidproblem zu leisten als darum, die Notwendigkeit der Abkehr von der in den USA vorherrschenden Art soziologischer Theoriebildung, dem positivistischen Ansatz nämlich, darzulegen und Wege zu einer prinzipiellen Neuorientierung aufzuzeigen. Alle Punkte der von ihm im Zusammenhang mit der Verfahrensweise des Großteils bisheriger Suizidforschung geübten Kritik treffen also gleichermaßen auf den gesamten Ansatz der strukturell-funktionalen und der sozialen Systemtheorie zu. Deren seiner Ansicht nach gewichtigste "misconceptions about the nature of social phenomena"[1] sollen im folgenden wiedergegeben werden.

Eine erste kritische Anmerkung Douglas' gilt Durkheims Glaube an die Validität offizieller Statistiken und dessen Praxis, auf der Grundlage dieses Materials Theorien zu formulieren und zu testen. Nicht nur er, sondern auch

---

[1] J.D.Douglas, The social meanings of suicide, Princeton, Princeton University Press, 1967, S.338

seine Nachfolger übersahen nach dem Dafürhalten Douglas' die Signifikanz zahlreicher Einflußgrößen, die bei der Erstellung von Statistiken wirksam werden, für die Zuverlässigkeit derartigen Datenmaterials. Die Konsequenzen dieses Versäumnisses ließen sich leicht abschätzen, wenn man sich die Fülle der Verzerrungsmöglichkeiten vor Augen halte.

Es könne sich - so Douglas - ein bias-Effekt bereits aufgrund der Unterschiedlichkeit der formalen Definitionen von Kategorien und Kriterien ergeben, die benützt werden, um einen konkreten Todesfall in die Rubrik "natürlicher Tod" oder "Suizid" einzureihen. Obwohl z.B. hinsichtlich der Unerläßlichkeit bestimmter Kriterien, wie etwa "Intention zu sterben", für die Kategorisierung als "Suizid" Einigkeit bestehe, definierten verschiedene nationale Gesetze den Begriff "Intention" aber durchaus nicht übereinstimmend und sähen auch mehr oder weniger geeignete Wege vor, die "Intention" zu entschlüsseln, die im konkreten Todesfall gegeben war. Darüberhinaus sei unschwer festzustellen, daß die einzelnen mit der Erstellung von Statistiken beauftragten Beamten ihre "privaten" Operationalisierungen der relevanten Termini benutzten. Auch dürften ihre Ansichten darüber, welcher konkrete Todesfall ein "zweifelhafter" sei und deshalb Nachforschungen erfordere, nicht selten auseinandergehen und eventuelle Nachforschungsprozeduren den tatsächlich gegebenen Fakten nur mehr oder weniger gerecht werden. Allein aus diesen Gründen schon eigneten sich von und an verschiedenen Stellen erstellte Statistiken nicht zum Vergleich miteinander.

Die bedeutendste Einflußgröße erwachse jedoch aus der verbreiteten Ansicht, daß Suizidhandlungen "have a necessary and sufficient unidimensional meaning throughout the western world".[1] Der Glaube, daß es für alle sozialen

---

[1] Ebd., S.229

Gruppen und Schichten dasselbe bedeute, ob und wenn ein Todesfall in ihrer Mitte als "Suizid" klassifiziert werde, sei für das glatte Übersehen solcher Verzerrungen der Statistik verantwortlich, die aus dem unterschiedlichen Bemühen und Erfolg einzelner Bevölkerungsgruppen herrührten, suizidstatistisch relevante Daten zu manipulieren. Die Vermutungen Douglas' gehen dahin, daß Variablen wie "Religionszugehörigkeit", "sozialer Status", "Grad der Integration in die nähere und weitere soziale Umgebung" eines Toten und seiner Angehörigen erheblichen Einfluß darauf haben, welche Interpretation der Umstände seines Endes herbeizuführen gesucht wird und ob sie durchgesetzt werden kann. Verheimlichungsversuche von Suizidfällen seien deshalb in verschiedenen gesellschaftlichen Subgruppen höchst wahrscheinlich keineswegs etwa gleich verteilt. Die in den früheren soziologischen Arbeiten häufig zitierte bescheidene Suizidrate ländlicher Gebiete im Vergleich zu der der Städte z.B. könne durchaus das Resultat eines solchen Einflußeffektes sein: In der gut integrierten ländlichen Gemeinschaft seien häufigere und erfolgreichere Verschleierungsversuche von Suizidfällen sehr wahrscheinlich.

In Kenntnis all dieser Verzerrungsmöglichkeiten könne man - so faßt Douglas seine Einsichten hinsichtlich der Beschaffenheit offizieller Statistiken zusammen - wohl nur zu dem Ergebnis kommen, sie sei "of value only for what it tells us about official agencies".[1] Nur und erst eine empirische Kenntnis dieser Einflußgrößen und ihrer Auswirkungen erlaubten ein Urteil darüber, wie adäquat derartiges Material diejenigen Phänomene tatsächlich erfasse, die es abzubilden behaupte und wie fruchtbar die Theorien sein können, die auf seiner Grundlage konstru-

---

[1] J.D.Douglas, Deviance and order in a pluralistic society. In: J.C.McKinney und E.A.Tiryakian (eds), Theoretical sociology: Perspectives and developments, New York, 1970, S.373

iert sind. Solange solche Erkenntnisse nicht vorlägen, sei es empfehlenswert, sich erfolgversprechenderen Erkenntnisquellen, den "real-world-cases" von Suizid nämlich, zuzuwenden.

Eine zweite Schwierigkeit des Durkheimschen Ansatzes sieht Douglas in dessen Annahme, daß für die in Frage stehenden Phänomene nur eine gesamtgesellschaftliche Erklärungsebene angemessen sei. Sein generelles Bild vom Menschen als unendlich komplex, eher irrational und kaum in der Lage, die wirklichen Beweggründe seines eigenen Handelns auszumachen, sowie seine Grundüberzeugung, daß nicht das Partikuläre, sondern nur das Generelle wissenschaftlich relevant sei, habe Durkheim dazu gebracht, die Betrachtung konkreter Fälle als Basis theoretischer Überlegungen von vornherein zu verwerfen und sich dem Studium von Suizidraten zuzuwenden. Zudem habe ihn deren relative Stabilität in der Zeit und das gleichbleibende regionale Verteilungsmuster, das sie aufwiesen, noch mehr davon überzeugt, daß Suizidphänomene durch Faktoren verursacht sein müßten, die von außen auf (eine Gemeinschaft von) Individuen einwirken und kraft ihrer jeweiligen Stärke eine spezifische Rate von Suizidhandlungen entstehen lassen. Zwar habe Durkheim gesehen, daß das einzelne, zum Suizid neigende Individuum selbst seine mangelnde Lebensfreude unter Bezugnahme auf "his most immediately surrounding circumstances"[1] erkläre, er beharre aber darauf, daß dies für eine wissenschaftliche Erklärung irrelevant sei, da individuelles Erleben nichts anderes sei als "an echo of the moral state of society".[2]

Entscheidend für diese soziologistische Position dürfte nach Douglas Durkheims Konzeption von "Gesellschaft" und "Individuum" als Einheiten unterschiedlicher Substanz gewesen sein. In Durkheims Verständnis sei das Individuum

---

1 2 E.Durkheim, Suicide, S.299/300

gesellschaftlichen Kräften ausgeliefert, ohne sich darüber eigentlich klar zu sein. Es werde von ihnen einfach regiert. Demgegenüber vertritt Douglas die These einer dialektischen Beziehung von "Gesellschaft" und "Individuum". Für ihn ist gesellschaftliche Wirklichkeit keine Kategorie auf gesonderter Ebene, sondern entsteht aus der Interaktion von Individuen. Diese sind Subjekte ihres Tuns und vermitteln dergestalt einen gemeinten Sinn. Von einem solchen Menschenbild ausgehend, erachtet Douglas die Bezugnahme auf subjektive Momente zur Erklärung von Suizidphänomenen als unerläßlich.

Einen besonders schwerwiegenden Irrtum - und dies ist der dritte Douglas'sche Kritikpunkt - beging Durkheim mit der Annahme der kulturellen Homogenität von "meanings". Entgegen anderslautenden Interpretationen von Durkheims Werk neigt Douglas zu der Überzeugung, daß sich dieser trotz einiger Inkonsistenzen in seinen Aussagen letztlich darauf festlegte, nicht "social behavior", sondern "social meanings" als das anzusehen, was Gesellschaft konstituiert. "Social meanings", das Set allgemein geteilter Werte und Glaubensüberzeugungen, seien also der Grund für "social behavior" und nicht umgekehrt. In dieser grundsätzlichen Vorgehensweise, soziale Phänomene, also auch Suizidgeschehen, mit Bezug auf "social meanings" zu betrachten, weiß sich Douglas mit Durkheim einig. Er bemängelt jedoch, daß Durkheim nirgendwo in seinen Ausführungen darauf eingeht, wie er dazu kam, die Sinngehalte zu bestimmen, die er dann als relevant ausgab.[1] Den von Durkheim offenbar vertretenen Standpunkt in dieser Frage formuliert Douglas so: "It was generally assumed that these meanings were non-problematic or obvious, that it was the most general, abstract values

---

[1] Dergestalt unbelastet, so meint Douglas, konnte Durkheim sich dann auch diejenigen "meanings" heraussuchen, die in seine im voraus konzipierte Theorie am besten hineinpaßten.

that were of fundamental importance in the analysis of the causes of suicide, and that any meanings other than shared values were of little or no significance."[1]

Dem springenden Punkt der Durkheim'schen Auffassung, daß "meanings" innerhalb einer Gesellschaft wenn überhaupt, so doch nicht signifikant variierten, hält Douglas die Ergebnisse der Subkulturforschung entgegen. Sie brachte an den Tag, daß Kategorien wie z.B. "Rollen", "Statusverlust", "Versagen", in verschiedenen gesellschaftlichen Subgruppen erhebliche Bedeutungsunterschiede aufweisen und deshalb keineswegs selbstevident sind - für die Mitglieder einer Gesellschaft nicht und auch nicht für den Wissenschaftler, der eben auch nur einer Subgruppe angehört. Diese Sinngehalte bzw. Bedeutungen sind stattdessen empirisch erst auszumachen. Im Hinblick auf die Suizidforschung - so fährt Douglas fort - bedeute dies, daß der Inhalt der kulturell eben gerade nicht homogenen Werte erfaßt werden müsse, um ein Bild von den verschiedenen Bedeutungen zu bekommen, welche die Kategorie "Suizid" und andere in diesem Zusammenhang relevante Kategorien in einzelnen Subkulturen faktisch besäßen. Ein solches Verfahren erhelle gleichzeitig, daß nicht nur, wie Durkheim gemeint habe, die Bedeutungsdimensionen "Anomie-Fatalismus" und "Egoismus-Altruismus", sondern vor allem solche "associated directly with suicidal actions"[2] für das Verständnis dieser Handlungen von Bedeutung seien.

Es soll an dieser Stelle betont werden, daß die Homogenitätsannahme, die Annahme der Existenz eines vom Konsensus aller Gesellschaftsmitglieder getragenen Wertesystems, einen der ganz brisanten Punkte in der Diskussion um die

---

[1] J.D.Douglas, Social meanings ..., S.159

[2] Ebd., S.156

strukturell-funktionale Theorie darstellt. Von immer mehr Seiten wird den Vertretern des Funktionalismus entgegengehalten, daß die Identifizierung universell gültiger Werte und Ziele in modernen Industriegesellschaften "difficult or impossible"[1] sei, höchstens "für sehr wenige extreme Verhaltensweisen"[2] gelingen könne. Lemert mutet die Unterstellung eines Wertekonsensus als tragendes Element einer "urban, secular, technologically based society such as our own"[3], deren Charakteristika "separatism, federation, tenuous accomodation, and .. open structuring"[4] seien, unwahrscheinlich an. Aus der Setzung des bezweifelbaren Postulats der Wertehomogenität erklärt sich nach Gouldner auch die relative Verständnislosigkeit der strukturell-funktionalen Theorie gewandelten gesellschaftlichen Realitäten gegenüber. "The emergence of radically different and comprehensive theoretical models, whose formal stipulations, and underlying assumptions and sentiments, differ importantly from ... Functionalism"[5] betrachtet er als die Folge dieses Ungenügens.

Diese neuen Ansätze verzichten unter Berufung auf die genannte Problematik vollständig auf die Analyse gesamtgesellschaftlicher Zusammenhänge und beschränken sich auf

---

[1] J.I.Kitsuse, Societal reaction to deviant behavior. In: Social Problems, 9, 1962, S.256

[2] H.P.Dreitzel, das Leiden der Gesellschaft und das Leiden an der Gesellschaft, Stuttgart, 1968, S.83

[3] E.M.Lemert, Social structure, social control, and deviation. In: M.B.Clinard (ed), Anomie and deviant behavior, New York, 1968, S.66

[4] Ebd., S.64

[5] A.W.Gouldner, The coming crisis of western sociology, New York-London, 1970, S.378

die Beobachtung konkreter Interaktionssituationen. Zu den energischsten Befürwortern einer solchen Neuorientierung rechnet auch Douglas. In allen seinen Arbeiten wendet er sich gegen die traditionelle Sichtweise "that morals (right and wrong ...) are not only necessary and external to man but also obvious to individuals in any situation".[1] Dagegen spreche ganz klar das, was im Alltagsleben zu beobachten sei, nämlich: "We do seek to achieve some working agreements about moral questions (and other questions) with the other members involved ..."[2] und "... these ... are achieved only through processes of social construction: the members involved must intentionally construct for themselves concrete moral (and/or other) meanings for the purposes at hand in this situation and they must at the same time do so in such a way as to construct a situated social order (that is, effective agreement)".[3]

1.2.2. Erörterung von Suizidstudien nicht-Durkheimscher Prägung

Douglas' Ansicht zufolge unterliegen einige der post-Durkheimschen Suizidtheorien den erhobenen Vorwürfen zumindest nicht in vollem Umfang, da sie zum einen nämlich teilweise auf Einzelfallstudien anstelle von Statistiken beruhen und zum anderen alle mehr oder weniger den Gedanken preisgegeben haben, daß es sich bei Suizidphänomenen um ausschließlich gesamtgesellschaftlich bedingte handele. Zwar bleibe auch bei diesen Arbeiten die Beschaffenheit des sozio-kulturellen Systems als ganzes Bezugsrahmen für die Erklärung von Suizidgeschehen, er-

---

[1] J.D.Douglas, Deviance and respectability: The social construction of moral meanings, New York-London, 1970, S.14

[2] [3] Ebd., S.16

zeuge es aber nicht mehr direkt und unvermittelt wie bei Durkheim, sondern behalte insofern und nur insoweit Relevanz, als es individuelle suizidogene Lebenssituationen schaffe.

1.2.2.1. "Status-Change"-Ansätze

Zu denjenigen Ansätzen, welche einen Schritt in die anzustrebende Richtung der Einbeziehung individueller Variablen machen, gehören Douglas zufolge die "Status-Change"-Theorien. Sie gehen von dem Grundgedanken aus, daß Suizidtendenzen häufig durch plötzliche Veränderungen der sozialen Position eines Individuums entstehen.

Während normalerweise lediglich Veränderungen negativer Art als Suizidursache unterstellt werden, fanden Gibbs und Porterfield[1], daß sowohl berufliche Abwärts- wie auch Aufwärtsmobilität mit signifikant erhöhten Suizidraten einhergehen. Die Autoren erklären dies damit, daß auch beruflicher Aufstieg das Individuum aus vielen seiner bisherigen sozialen Beziehungen und Bindungen herauslöse und deshalb frustrierend wirke. Diese beiden durch den Statuswechsel hervorgerufenen Merkmale, "mangelhafte soziale Integration" und "individuelle Frustration" fassen sie als notwendige "long-run"-Beziehungen für das Zustandekommen von Suizidhandlungen auf: Unter diesen Umständen nämlich sei es unwahrscheinlich, daß das Individuum ein plötzlich auftretendes, schwerwiegendes Problem - nach Gibbs und Porterfield unabdingbare "short-run"-Bedingung - angemessen bewältigen könne. Für das aus seinen sozialen Bezügen

---

[1] J.P.Gibbs und A.L.Porterfield, Occupational prestige and social mobility of suicides in New Zealand. In: American Journal of Sociology, 67, September 1960, S.147-152

weitgehend isolierte Individuum werde es zum Auslösefaktor einer Suizidhandlung.

Breed setzte es sich explizit zum Ziel, den zwischen individueller und sozialer Ebene vermittelnden Prozeß transparent zu machen. Eine empirische Studie, für welche er bei Verwandten, Freunden und Nachbarn von 103 zwischen 20 und 60 Jahre alten männlichen Suizidenten Interviews durchführte, ergab, daß die Majorität dieser Männer mehr oder weniger unmittelbar vor ihrem Selbstmord ihren Arbeitsplatz verloren hatten.[1] In einer weiteren Arbeit berichtet er, daß in der Vorgeschichte von mehr als 250 ihm bekannt gewordener Suizidfälle irgendeine Art von Verlusterlebnis ganz offensichtlich eine bedeutsame Rolle gespielt hat.[2] Ohne unbedingt sagen zu wollen, "that this is the only major factor involved"[3], meint Breed aus diesem Befund aber doch auf die zentrale Bedeutung von Ereignissen und Umständen, die als Verlust aufzufassen sind, als Vorläufer suizidaler Handlungen schließen zu können. Er unterscheidet drei Formen suizidbegünstigender Verlusterlebnisse.

Verlust einer Position,
nämlich der beruflichen Position, ist obengenannter Studie zufolge ein überaus häufiger Selbstmordgrund für Männer. Ob nun im Einzelfall Abwärtsmobilität, Kündigung, Pensionierung hingenommen werden müssen oder eine erhoffte Beförderung ausbleibt, der Positionsverlust bedeutet

---

[1] W.Breed, Suicide and occupational mobility. In: A.Giddens, The sociology of suicide: A selection of readings, London, 1971, S.280-297

[2] W.Breed, Suicide and loss in social interaction. In: E.S.Shneidman (ed), Essays in self-destruction, New York, 1967, S.188-202

[3] W.Breed, ...occupational mobility, S.293

in jedem Fall zugleich eine erhebliche Einbuße an Identität und Prestige.

Verlust einer Bezugsperson
ist ein vor allem für Frauen typischer suizidträchtiger Belastungsgrund, denn für sie ist laut Breed die entscheidende Rolle im Leben nicht die berufliche, sondern die "marital role". Auch hier sind die konkreten Problemkonstellationen sehr vielfältig: Von der der unfreiwillig Unverheirateten bis zu der, daß nach langer Ehe befürchtet werden muß, den Partner zu verlieren.

Verlust von "mutuality"
Diese Kategorie zielt nicht wie die beiden vorausgehenden auf ein ganz spezifisches Verlustereignis im Leben einer Person ab, das mehr oder weniger unerwartet hereinbricht und ihre vormals als geordnet empfundene Welt stört. Sie bezieht sich vielmehr auf eine schon mehr oder weniger lang dauernde Situation des Entbehrenmüssens befriedigender sozialer Beziehungen.

Diese drei Formen von Verlusterlebnissen führen nach Breed dann zu Suizidhandlungen, wenn zwei weitere Bedingungen hinzukommen. Zunächst muß das mit dem Verlust einer zentralen Rolle seines Lebens konfrontierte Individuum diesen Verlust als eigenes Versagen erleben, was es mit großer Sicherheit dann tut, wenn andere den Verlust bemerken und als Versagen beurteilen. Als Mitglied seiner Gesellschaft kennt und anerkennt es die Erwartungen, die mit spezifischen Rollen verbunden sind und es trägt zwangsläufig an seine eigene mangelhafte Rollenerfüllung die antizipierten bzw. aktuell zum Ausdruck kommenden negativen Urteile seiner Interaktionspartner heran. Das wenig günstige Selbstbild, das daraus resultiert, wirkt sich nun lähmend auf seine weitere Handlungsinitiative aus und auch das bleibt seiner Umgebung nicht verborgen. Der Mißerfolg in einer zentralen Rolle führt leicht zu Schwie-

rigkeiten in der Wahrnehmung anderer Rollen, bis dem Individuum allmählich eine auf den Leib geschrieben scheint, die des "Versagers". Gelingt es ihm aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur nun nicht, einen anderen Anpassungsmechanismus an diese Situation zu finden als den, das negative Selbstbild zu akzeptieren, so sind nach Breed die wesentlichen Bedingungen für eine Suizidhandlung Schritt für Schritt erfüllt: Rollenverluste der beschriebenen umfassenden Art lassen sich nicht im Handumdrehen wettmachen. Ebensowenig leicht verschmerzbar ist die Mißachtung der signifikanten anderen. Die aus diesem Schlag für die Identität des Individuums folgende psychische Belastung "eventually becomes too much to bear".[1]

Auch nach Sainsburys Meinung ist der Verlust von sozialem Status "a burden badly tolerated"[2] und damit wichtigster Vorläufer suizidalen Geschehens.

In der Beurteilung Douglas' ist an den "Status-Change"-Theorien einiges Unbefriedigende zu bemerken. Zwar bemühten sie sich, so meint er, die sozialen Ursachen für individuelle Gründe, sich umzubringen, zu spezifizieren. Diese individuellen Gründe faßten sie aber ganz pauschal als "Frustration" und beantworteten sich die Frage, welche sozialen Verhältnisse denn nun die Menschen am meisten frustrierten, von vornherein mit "Statusverlust". Sie versäumten damit, in Betracht zu ziehen, daß durchaus noch plausiblere Korrelationen als die von ihnen unterstellte existieren könnten oder daß die Beziehung "Statusverlust" und "Suizid" aufgrund einer einzigen gemeinsamen Ursache

---

[1] W.Breed, ... loss, S.198

[2] P.Sainsbury, Suicide in London: An ecological study, London, 1955, S.73

zustande gekommen sein könnte.[1]

Trotz dieses Mangels und des weiteren, daß diese Theorien kaum Thesen bezüglich des generellen Verhältnisses von "Gesellschaft" und "Individuum" formulierten und sich mit einer "common-sense"-Psychologie begnügten, bewertet Douglas sie insofern hoch, als sie einen Versuch darstellten, auch situative individuelle Faktoren bei der Betrachtung von Suizidphänomenen zu berücksichtigen. Es werde aus ihnen klar, "that it is not simply one's position in an abstract social structure that determines one's proclivity or probability to suicidal actions, but that how one moves within such a structure is of critical importance in determining this probability".[2]

1.2.2.2. Ökologische Ansätze

Auch innerhalb der ökologischen Ansätze, die mit der Chicago-Schule verbunden sind und deren klassische Vertreter Cavan, Schmid und Faris sind, bahnte sich - sehr explizit bei Ruth Cavan - eine Betrachtungsweise an, die von der Notwendigkeit einer Verknüpfung sozialer und individueller Umstände in der Suiziderklärung ausgeht.

Wie Douglas darlegt, folgten die Ökologen dieser Vorstellung jedoch nicht von Anfang an, sondern befaßten sich

---

[1] Als Beleg dafür, daß eine solche Möglichkeit zu berücksichtigen ist, zieht Douglas folgende Literatur heran: M.F.Lowenthal, Social isolation and mental illness in old age, American Sociological Review, 29, Februar 1964, S.65; P.-B.Schneider, La tentative de suicide, Neuchatel, 1954, S.107-108. Aus den dort aufgeführten Fallgeschichten gehe hervor, daß die jeweiligen Suizidhandlungen auf Statusverlust folgten, der wiederum auf den Verlust einer nahestehenden Person zurückzuführen sei.

[2] J.D.Douglas, Social meanings ..., S.159

zunächst nur mit den gesellschaftlichen Determinanten. Von der Grundvorstellung ausgehend, daß alles, was zum Verfall sozialer Werte beitrage, einen Anstieg unmoralischer Handlungen - und als eine solche wurde Suizid ja angesehen - bewirke, stellten sie die Hypothese auf, daß die Suizidrate einer Population direkt mit dem Grad der dort vorhandenen sozialen Disorganisation variiere. Sie implizierten damit, daß soziale Disorganisation quasi automatisch individuelle Disorganisation hervorrufe.

Für eine derartige Annahme konnte jedoch nur sekundäre Evidenz beigebracht werden, d.h. es konnte lediglich belegt werden, daß einige Suizidenten als Opfer sozialer Disorganisation angesehen werden konnten, nicht aber, daß diese Bedingung grundsätzlich zum Suizid führte. Für Cavan[1] - so meint Douglas weiter - war damit klar, daß gesellschaftliche Disorganisation sich nicht unbedingt in individuelle umzusetzen braucht und daß Suizidhandlungen deshalb aus gesamtgesellschaftlichen Verhältnissen allein nicht zureichend erklärt werden können.

Als weiterer Vertreter dieser Auffassung ist Halbwachs, dessen Arbeit Douglas als subkulturellen Ansatz versteht, zu nennen. Er entgegnet der Durkheimschen Vorstellung von der alleinigen Wirksamkeit sozialer Kräfte: "No doubt in order for this power to become translated into the deed it is necessary that it moves down into the world of individual actions".[2]

Wenngleich - wie Douglas resümiert - sowohl bei Cavan wie auch bei Halbwachs unübersehbar sei, daß sie "Gesellschaft" und "Kultur" doch als die letztlich entscheidenden bedin-

---

[1] R.Cavan, Suicide, Chicago, 1928

[2] M.Halbwachs, The causes of suicide (Übersetzung der Originalseiten 3-15 von A.Giddens). In: Giddens, Sociology of suicide, S.33

genden Umstände betrachteten, so beharrten sie doch auch zugleich darauf, daß die (sozial erzeugte) Situation des Individuums eine unerläßliche Kategorie zur Erklärung von Suizid sei. Sie etablierten damit individuelle Variablen als zumindest partiell unabhängige. Besonders zu würdigen sei darüberhinaus, daß beiden Autoren keineswegs entgangen sei, daß suizidalen Geschehnissen von verschiedenen Individuen sogar innerhalb desselben soziokulturellen Systems durchaus verschiedene normative Bedeutungen beigelegt würden und daß diese Differenzen Einfluß darauf ausübten, ob sich jemand umbringe oder nicht. Allerdings seien Cavan und Halbwachs doch noch "captives of the cultural meanings rather than students or analysts of the cultural meanings: they have taken such meanings as the socially imputed motives as being "explanations" in themselves or as being "mere rationalizations" (or simply irrelevant, as Durkheim argued), rather than taking them as part of the evidence about the meanings of suicidal phenomena, as phenomena demanding analyses and explanations themselves."[1]

Somit trifft der im Vorhergehenden an letzter Stelle abgehandelte Vorwurf, den Douglas früheren soziologischen Arbeiten zu machen hat, auch sie.

1.2.3. Ein alternativer Vorschlag: Der "social meanings"-Ansatz

Im Anschluß an die Erörterung einzelner Unzulänglichkeiten des Durkheimschen Ansatzes betont Douglas im letzten Teil seiner Arbeit die prinzipielle Unangemessenheit konventioneller soziologischer (Suizid)Forschungsansätze und skizziert Grundzüge einer alternativen Vorgehensweise, die

---

[1] J.D.Douglas, Social meanings ..., S.159-160

hier der Einfachheit halber als "social meanings"-Ansatz bezeichnet werden soll.

Douglas zufolge besteht die Crux der von ihm kritisierten Ansätze in ihrer mangelnden Einsicht in die Tatsache, daß "social meanings", Sinngehalte, in grundlegender Weise problematisch sind. Diesem Versäumnis sei es zuzurechnen, daß die Besonderheiten und Schwierigkeiten statistischen Materials unerkannt blieben und damit auch die Unabdingbarkeit sorgfältiger Beobachtung von Suizidphänomenen vor dem Versuch, sie zu erklären, nicht gesehen wurde. Und ebenso sei es nur diesem Versäumnis zufolge möglich geworden, in die Suizidstatistiken genau diejenigen Bedeutungen und Sinngehalte hineinzulesen, welche mit den vorgefaßten Theorien übereinstimmten.

Wie Douglas aufzuzeigen sich bemüht, sind "social meanings" aber in doppelter Weise problematisch. Zum einen existieren nämlich "abstrakte" Bedeutungen der Kategorie "Suizid". Douglas meint damit diejenigen Bedeutungen, die ihr Leute beilegen, die nicht persönlich und konkret in Suizidgeschehen verwickelt sind. Solche "abstrakte" Bedeutungen sind z.B. mit den verschiedenen gesetzlichen Definitionen dessen, was unter "Suizid" zu verstehen ist, gegeben und ihre nicht unerhebliche Anzahl zeigt, daß statistisch festgestellte Suizidraten das Ergebnis höchst differierender und doch als gleichermaßen valide (bzw. invalide) einzustufender Zählprozeduren sein müssen.

Jenseits der "abstrakten" haftet den "social meanings" aber auch eine "situative" Problematik an. Damit ist gemeint, daß jede konkret geschehende Suizidhandlung eine ganz bestimmte, spezifische Bedeutung hat. Diese Bedeutung wird von dem in der Suizidsituation stehenden Individuum geschaffen.

Um diese spezifische Bedeutung konstruieren zu können, die es mit seinem Suizidakt zu verwirklichen trachtet, muß das Individuum auf den pool von Bedeutungen zurückgreifen, die in seiner (Sub)Kultur solchen Akten "im abstrakten" beigelegt werden. Es muß auswählen, kombinieren und aus den geeigneten Bedeutungselementen den Sinn seiner Handlung zweckentsprechend aufbauen. Zwangsläufig wird es dabei mit einer (oder einer Kombination) der beiden generellsten Bedeutungsdimensionen operieren müssen, die Suizidakte in westlichen Kulturen haben.

Die eine dieser generellen Bedeutungsdimensionen ist die, daß Suizidhandlungen etwas über die Person desjenigen aussagen, der sie begeht: Sie können die "Transformation seines Selbst" bewirken. So kann man mit Hilfe suizidaler Akte signifikanten anderen z.B. zu verstehen geben, daß sie einen als Person falsch einschätzen, daß man anders ist, als sie denken. Oder man kann die Bedeutung konstruieren, daß man es in einer bestimmten Beziehung besonders ernst und aufrichtig meint, daß man bereit ist, für etwas oder jemanden alles hinzugeben. Selbstverständlich kann man mit einem Suizid(versuch) auch "beweisen" wollen, daß man vorhergegangene Drohungen ernstgemeint hat.

Die andere generelle Bedeutung von Suizidakten geht dahin, daß mit der Situation des Suizidenten, also "those parts and aspects of the external world that are relevant to the internal world of the actor at the time and place under consideration",[1] etwas fundamental nicht in Ordnung ist. Mit dieser Bedeutung ist die "cry-for-help"-Funktion von Suizidhandlungen verbunden, denn der Hinweis darauf, daß man sich in einer mißlichen Lage befindet, enthält den Ruf nach Abhilfe implizit. Ein solcher Hilferuf kann ergehen, ohne daß man einen an der schwierigen Situation Schul-

---

[1] Ebd., S.275

digen ausweist. Man kann aber auch klarlegen, wer dafür verantwortlich zu machen ist. Die situative Bedeutung kann also variieren: Man kann lediglich Hilfe suchen, aber auch Mitleid erwecken, drohen oder sich rächen wollen.

Es steht demnach im Belieben der Akteure, aus den kulturell vorgesehenen "abstrakten" Bedeutungen von suizidalen Verhaltensweisen diejenigen für sich und ihre Interaktionspartner auszumachen, "which best fit their intentions".[1] Jede solche Suizidhandlung übermittelt somit eine sehr spezifische, mit Bezug auf den sozialen Kontext dessen, der sie ausführt, zu verstehende Botschaft. Die Absicht, eine ganz bestimmte Aussage zu machen, ist also Motor der Handlung.

Mit diesen Ausführungen will Douglas ersichtlich machen, daß sich die in jedem Einzelfall realisierten konkreten, d.h. situativen Bedeutungen suizidaler Akte nicht mit den rein abstrakt unterstellten Bedeutungen decken: "The situated meanings are significantly different from the abstract meanings."[2] Damit - so Douglas - werde klar, daß die Bezugnahme auf "abstrakte" Bedeutungen von Suizidhandlungen allein, wie sie von den kritisierten Ansätzen praktiziert worden sei, kaum zu brauchbaren Erklärungen führen könne. Solche "abstrakt" definierten Motive (z.B. "Angst vor Versagen") unterlegten tatsächlichem Handeln einen "durchschnittlichen" Sinn. Ein solcher könne aber nicht als Interpretationsbasis für konkrete Handlungen dienen, da sich Individuen bei ihrem Tun nicht nach irgendwelchen abstrakten Theorien richteten. Wolle man Suizidverhalten also

---

[1] J.D.Douglas, The sociological analysis of social meanings of suicide. In: A.Giddens, Sociology of suicide, S.136

[2] J.D.Douglas, Social meanings ..., S.339

wirklich verstehen, so müsse man seinen subjektiv gemeinten Sinn erfassen, d.h. man müsse von denjenigen Bedeutungen ausgehen, die der Suizident seinem Tun selbst zuschreibe.

Mit der Einsicht, daß zur Erklärung sozialer Vorgänge der Rückgriff auf rein "abstrakte" soziale Bedeutungen nicht genüge, ergebe sich zugleich eine zweite, die nämlich, daß ebensowenig mit Erkenntnissen gewonnen sei, die ein methodisches Vorgehen zur Grundlage hätten, das die Probanden abseits aktueller Verwicklung in die Situation betrachte, über die etwas erfahren werden soll.

Dies wiederum bedeute, daß die Suizidforschung, wolle sie fruchtbarere theoretische Erklärungen entwickeln, als dies dem Großteil der Soziologen bisher gelungen sei, nicht auf statistischem Material, sondern auf der sorgfältigen Betrachtung, Beschreibung und Analyse möglichst vieler "real-world-cases" von Suizid aufzubauen habe. Die Analyse dieses Materials müßte zunächst unter dem Gesichtspunkt der Bestimmung der von den einzelnen Suizidenten selbst ihrem Tun zugeschriebenen Motive erfolgen. Danach wäre zu versuchen, Zusammenhänge zu bestimmen zwischen verschiedenen Typen von Bedeutungskonstrukten, die einzelne Suizidenten aufbauen und Typen von Situationen bzw. Kontexten, in denen sie sich befinden. Erst dann könne man darangehen, eine allgemeinere Theorie, "relating meanings to each other and to actions"[1] zu formulieren.

---

[1] J.D.Douglas, Sociological analysis ..., S.133

Als Ergebnis seiner Auseinandersetzung mit dem von Durkheim entwickelten und seither dominierenden soziologischen Suizidansatz legte Douglas den hier so genannten "social meanings"-Ansatz vor. Von einem von Durkheim abweichenden Menschen- und Gesellschaftsbild getragen, stellt diese Konzeption ein Gegenstück zu Erklärungsmodellen sozio-struktureller Art dar. Begreifen letztere soziale Phänomene als unabhängig vom einzelnen Individuum zustandekommend und bestehend, so hebt das Douglas'sche Paradigma die Bedeutung des Individuums als Produzent dieser Phänomene hervor und betont mithin deren subjektive Dimension. Dieser generellen Sichtweise entsprechend untersucht der "social meanings"-Ansatz Suizidphänomene von den Intentionen einzelner Suizidenten her. Mit dieser Bezugnahme auf zugrundeliegende subjektive Sinngehalte, welche im Einzelfall empirisch zu entschlüsseln sind, eignet sich der "social meanings"-Ansatz für ein umfassendes Verständnis der Botschaften, die suizidale Personen mittels ihres Tuns ihrer sozialen Umgebung zur Kenntnis zu bringen suchen.

Zweifellos schließt der Douglas'sche Ansatz eine gravierende Lücke in der bisherigen soziologischen Konzeptualisierung von Suizidgeschehen, indem er den subjektiven und aus ihrer Verwobenheit in ganz bestimmte Situationen erklärbaren Beitrag einzelner Individuen zu diesen Vorgängen betont. Jedoch birgt eine solche Akzentsetzung auch eine nicht zu unterschätzende Problematik. Was Keupp ganz allgemein für ausschließlich mikrosoziologisch ausgerichtete sozialwissenschaftliche Ansätze formuliert, gilt selbstverständlich auch für das hier zur Diskussion stehende Douglas'sche Konzept: Es "bedeutet diese Einschränkung auf die Analyse situativer Vorgänge den Verzicht auf die theoretische Durchdringung einer Gesellschaftsformation. Durch diesen Verzicht werden Zusammenhänge aus dem Forschungsprozeß ausgeschlossen, die nicht nur die Rahmen-

bedingungen für unmittelbare Interaktionen festlegen, sondern auch deren inhaltliche Ausprägung bestimmen. In einer "Situationsethik" werden nur die subjektiven Momente der Orientierung an der Situation thematisch, nicht aber die objektive Situation selbst, die Gegenstand der subjektiven Orientierung ist."[1] Diejenigen materiellen und ideellen Gegebenheiten, auf welchen Gesellschaft aufbaut und welche in die "Natur" konkreter Sozialsituationen innerhalb dieser Gesellschaft eingehen, geraten damit aus dem Blickfeld solcher Ansätze.

Es ist Keupp zuzustimmen, wenn er meint, daß die Konsequenz, welche die mikrosoziologisch fixierten Modelle aus dem funktionalistischen Homogenitätspostulat gezogen haben, verfehlt erscheint. Wenn in die konkrete Situation, in der Individuen leben und in bezug auf welche sie handeln, Momente einfließen, die der Eigenart einer bestimmten gesellschaftlichen Verfassung zuzurechnen sind, dann müssen diese ebenso Gegenstand der Analyse sein wie die konkrete Sozialsituation selbst. So gesehen wäre der Ausbau des "social meanings"-Ansatzes in Richtung der Einbeziehung makrosozialer Variablen unbedingt wünschenswert.

1.3. Exkurs: Anomie-Theorie und jugendlicher Suizid

Wie eben begründet wurde, können auf der Ebene der Gesamtgesellschaft liegende Bedingungen bei der Analyse sozialer Phänomene nicht außer Acht gelassen werden. Es kann deshalb auf keinen Fall darum gehen, den makrosozialen Ansatz, wie ihn Durkheim mit seiner Anomie-Theorie propagierte, beiseite zu legen, sondern darum, sich seiner Begrenztheit bewußt zu sein. Er versucht und erlaubt nicht, das Tun einzelner Suizidenten als zweckgerichtetes Verhalten ver-

---

[1] H.Keupp, Psychische Störungen als abweichendes Verhalten: Zur Soziogenese psychischer Störungen, München-Berlin-Wien, 1972, S.155

ständlich werden zu lassen, sondern hat zum Ziel, im Zeitverlauf feststellbare Schwankungen der Selbstmordkurve bestimmter Gesellschaften bzw. sozialer Gruppen und Häufigkeitsunterschiede von Selbsttötungen zwischen bestimmten Nationen bzw. einzelnen Populationen einer Nation zu erklären.

Die Tatsache, daß dieser Ansatz sein Augenmerk auf das Selbstmordgeschehen in einzelnen Populationen richtet, zwingt geradezu dazu, wenigstens in Form eines Exkurses der Frage nachzugehen, wie sich denn das in dieser Arbeit interessierende Problem jugendlichen Suizids im Lichte der Anomie-These darstellt. Ist Anomie nicht auch, gerade auch, ein Charakteristikum der sozialen Situation der Jugendlichen in modernen Industriegesellschaften?

Bevor versucht wird, zu einer Antwort zu kommen, soll nochmals kurz auf den Anomiebegriff eingegangen werden. In seinem Werk über die Arbeitsteilung[1] stellt Durkheim dar, daß sich mit dem Fortschreiten von Spezialisierung und Arbeitsteilung im Zuge der Industrialisierung die sozialen Kontakte zwischen den Gesellschaftsmitgliedern so abschwächen, daß ihre Einbindung in ein einziges, einheitliches System von Werten und Normen nicht mehr gewährleistet ist. Es entsteht somit ein Zustand sozialer Desintegration: Tradierte Werte und Glaubensüberzeugungen verblassen und verlieren ihren handlungsleitenden Charakter für die Gesellschaftsmitglieder. Für diese resultiert aus dem Niedergang der "conscience collective", der allgemeinverbindlichen Moralität, und dem damit verbundenen Undeutlichwerden der Verhaltensnormen ein Zustand mehr oder minder großer Orientierungslosigkeit und Unsicherheit. Das Fehlen klarer Handlungsnormen bedingt für Durkheim die Anfälligkeit des Menschen für abweichendes Verhalten, also auch für Selbstmord:

---

[1] E.Durkheim, De la division du travail, Paris, 1893

Von der Gesellschaft als ziel- und wegeweisender Instanz alleingelassen, wirft er das als sinnlos empfundene Leben weg.

Mit dem Durkheimschen Anomiebegriff sowie den Varianten, welche dieser Terminus in soziologischen und psychologischen Arbeiten erfahren hat, setzt sich Dreitzel in seinem Buch "Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft" auseinander. Ihm geht es darum, den Anomiebegriff so zu präzisieren, daß er zur Analyse sozialer Verhältnisse tauglicher wird als ihm dies bisher der Fall zu sein scheint. Er meint: "Der unscharfe Charakter der Anomie-Theorien rührt daher, daß die spezifischen Bedingungen und Konstellationen, die zu einer Schwächung der Verhaltensnormen führen, bislang kaum untersucht worden sind. Die Allgemeinheit des Anomie-Begriffs erlaubte es, die verschiedensten sozialen Erscheinungen mit der gleichen Überschrift zu versehen, ohne daß die Probleme der normativen Orientierung des Handelns damit wesentlich klarer geworden wären."[1]

Im Hinblick auf Merton als dem gegenwärtig bedeutsamsten Vertreter der Anomie-Theorie bemängelt Dreitzel die Verwischung des Anomiebegriffes, die dadurch zustande komme, daß dieser nicht nur Verhältnisse der Normen<u>schwäche</u>, sondern auch solche des Normen<u>konflikts</u> als Anomie verstehe. Diese Auffassung könne man nicht teilen, denn der in modernen Gesellschaften verbreitete Zustand des Normenkonflikts bedeute (außer in einem ganz bestimmten Sonderfall), wie Bierstedt berechtigt meine, ja gerade <u>nicht</u> die Existenz eines Zustandes der Normlosigkeit. Jede Partei eines Konflikts verfolge die Durchsetzung spezifischer Eigeninteressen und orientiere ihr Handeln dementsprechend an die-

---

[1] H.P.Dreitzel, Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft: Vorstudien zu einer Pathologie des Rollenverhaltens, Stuttgart, 1972, S.74

ser Interessenlage. Sie leide demzufolge "also typischerweise gerade nicht unter einer Schwäche ihrer Verhaltensnormen".[1]

Diese und andere Schwierigkeiten lassen sich Dreitzel zufolge durch eine rollenanalytische Fassung des Anomiebegriffes überwinden, denn "relative Normlosigkeit ... ist .. offenbar ein Problem der Rollenerwartungen und des Rollenspiels".[2] Da "die sozialen Normen .. dem einzelnen zunächst als Rollen und Rollenerwartungen gegeben"[3] sind, muß Normenschwäche als das Vorhandensein einer bestimmten Kondition einzelner Rollen bzw. Rollensysteme gefaßt werden. Sind letztere durch vage und unklare Verhaltensanweisungen an den Rollenträger gekennzeichnet, so konstituiert "diese relative Unschärfe der Rollenerwartungen .. jenen Zustand der Orientierungslosigkeit, der seit Durkheim mit dem Begriff der Anomie bezeichnet wird".[4]

Bevor im folgenden zu prüfen sein wird, ob die eben genannten Bedingungen ein charakteristisches Merkmal der Situation Jugendlicher in modernen Gesellschaften darstellen, muß der Begriff "Jugend" definiert werden. Wie Markefka ausführt, darf sich "ein spezifischer soziologischer Jugendbegriff ... nicht in statistischen Altersbestimmungen erschöpfen, sondern muß von der Gesellschaftsstruktur ausgehen, da sie für die gesamte Entwicklung des Menschen, seine Daseinsbedingungen, Haltung und Stellung in der Gesellschaft von entscheidender Bedeutung ist".[5] Diesem Anspruch genügt eine rollentheoretische Abgrenzung, nach wel-

---

[1] Ebd., S.75

[2] [3] Ebd., S.77

[4] Ebd., S.314

[5] M.Markefka, Jugend: Begriffe und Formen in soziologischer Sicht, Darmstadt, 1967, S.37

cher "Jugend" definiert werden kann als "die Verhaltensphase des Menschen, in der er nicht mehr die Rolle des Kindes ... spielt (dessen Leben sozial wesentlich innerhalb der Familie wurzelt oder von Institutionen gehalten wird, die, wie Heime, Kindergarten, Elementarschule, Spielplatz usw., primär Familienersatz oder institutionell ausgeweiteter Familienraum sind) und in der er noch nicht die Rolle des Erwachsenen als vollgültigen Trägers der sozialen Institutionen, also z.B. der Familie, der Öffentlichkeit und politischen Ordnung, der Rechts- und Wirtschaftsordnung usw., übernommen hat".[1] In anderer Formulierung faßt Neidhardt "Jugend" einerseits als die soziale Kategorie all derer, "welche mit der Pubertät die biologische Geschlechtsreife erreicht haben, ohne mit Heirat und Berufsfindung in den Besitz der allgemeinen Rechte und Pflichten gekommen zu sein, welche die verantwortliche Teilnahme an wesentlichen Grundprozessen der Gesellschaft ermöglichen und erzwingen"[2] und andererseits als "eine gesellschaftlich arrangierte Übergangsphase".[3]

Eine solche Übergangsphase wurde notwendig im Gefolge der industriellen Revolution, welche eine neue, immer differenzierter und komplexer werdende Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung schuf. Diese Entwicklung machte ein zunehmendes Maß an Vor- und Ausbildung der Mitglieder der Gesellschaft und damit eine Verlängerung der "Reifezeit ihres Nachwuchses"[4] nötig. Die Prosperität der Industriegesellschaften erlaubt die Realisierung dieses Erfordernisses

---

[1] H.Schelsky, Die skeptische Generation: Eine Soziologie der deutschen Jugend, Düsseldorf-Köln, 1963, S.15/16

[2] F.Neidhardt, Bezugspunkte einer soziologischen Theorie der Jugend. In: F.Neidhardt et al, Jugend im Spektrum der Wissenschaften, München, 1970, S.14

[3] Ebd., S.15

[4] Ebd., S.18

im Wege des Ausbaus eines Bildungssystems, an welchem immer mehr junge Menschen für eine immer länger werdende Zeitspanne partizipieren. Infolge der skizzierten Entwicklung tritt "Jugend" heute - anders als in früheren Gesellschaftsordnungen - in allen Gesellschaftsschichten auf, ohne jedoch völlig schicht- und auch geschlechtsunspezifisch zu sein. "Jugend" ist kürzer für Mädchen, da diese im Durchschnitt früher heiraten und häufiger ungelernte Berufsarbeit ausführen als Jungen, und sie ist auch kürzer für Mitglieder der unteren Gesellschaftsschichten, da vorwiegend aus diesen diejenigen stammen, welche die (Aus)Bildungsinstitutionen am frühesten verlassen.

Jugendliche als soziale Gruppe von beträchtlicher Größenordnung sind also ein Phänomen der Neuzeit, ein Erzeugnis der Industriegesellschaft. Charakteristische Merkmale ihrer Situation in dieser darzustellen im Hinblick auf die Klärung der Fragestellung dieses Exkurses, der nämlich, ob man diese Situation als eine anomische Orientierungslosigkeit verursachende und damit abweichungsbegünstigende begreifen muß, ist im folgenden die Aufgabe.

Der aus dem Industrialisierungsprozeß hervorgegangenen institutionellen Struktur der modernen Gesellschaft verdankt die Jugend nicht nur das Faktum, sondern auch eine gewisse Problematik ihrer Existenz. Dies wird bei einem Vergleich der modernen strukturellen Verfassung mit derjenigen der vorindustriellen Gesellschaften deutlich. In letzteren bestehen - wie dies vor allem Eisenstadt ausführlich darlegt[1] - keine strukturellen Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Sozialbereichen. Die außerfamiliären Institutionen und Sozialbeziehungen sind nach dem Muster der

---

[1] S.N. Eisenstadt, Von Generation zu Generation: Altersgruppen und Sozialstruktur, München, 1966

Familienbeziehungen, nämlich partikularistisch, organisiert. Die Geschlossenheit und Einheitlichkeit dieser Sozialordnung ermöglicht einen im ganzen reibungslosen Vollzug der Integration der jungen Mitglieder dieser Gesellschaften. Der Übergang vom Status des Kindes zu dem des Erwachsenen, welcher ja immer zugleich ein Übergang von der Familie zur Gesellschaft, vom privaten zum öffentlichen Bereich ist, bereitet ihnen kaum Schwierigkeiten. Es sind "die Lebenswege klar, die Verhaltensweisen genau vorgeschrieben und aufeinander abgestimmt".[1]

Anders ist die Lage in modernen Industriegesellschaften. Hier stellt die Familie nicht mehr die zentrale Einheit der sozialen Arbeitsteilung dar. Immer mehr ihrer ursprünglichen Funktionen werden von spezialisierten Einrichtungen wahrgenommen, was zur immer weitergehenden Auseinanderentwicklung von familiärem Bereich und den anderen institutionellen Gesellschaftssektoren, zum Bruch zwischen der nach partikularistischen Kriterien funktionierenden Familien- und der universalistisch geordneten Berufs- und sonstigen öffentlichen Welt führt.

In derartig aufgebauten Sozialsystemen reichen die von den jungen Menschen in ihrer familiären Sozialisation erworbenen Orientierungs- und Verhaltensweisen zur Bewältigung des Lebens als erwachsene Staatsbürger nicht aus. Die Jugendlichen müssen eine "zweite soziale Verhaltensschicht"[2] erwerben, d.h. es wird ihnen das Erlernen und Einüben neuer und den bislang gewohnten oft zuwiderlaufender Verhaltensmuster, also eine grundsätzliche Neu- und Umorientierung abverlangt. Nach Schelsky resultiert aus diesem Struk-

---

[1] M.Markefka, Jugend, S.42

[2] H.Schelsky, Skeptische Generation..,S.39

turdilemma der modernen Gesellschaften, der Existenz zweier gegensätzlich organisierter Sozialhorizonte, eine "jugendliche Verhaltensunsicherheit, wie sie keine andere Gesellschaftsverfassung kennt".[1]

Wie erheblich die Divergenzen tatsächlich sind, denen die Jugend ausgesetzt ist, läßt sich ermessen, wenn man die in der industriellen Gesellschaft vorzufindenden Verhältnisse differenzierter beschreibt als dies bisher geschah. Die Polarisierung "familialer Bereich"/"öffentlicher Bereich" wird der tatsächlich gegebenen Realität nicht voll gerecht."Es ist nicht nur die Diskrepanz zwischen Familienstruktur und Organisationsformen der Wirtschaft, des Berufs, der Politik, die widersprüchlich und konflikterzeugend wirken, sondern auch die Tatsache, daß die einzelnen Bereiche des öffentlichen Lebens selbst solche einander widerstreitende und häufig auch in sich nicht konsequent und folgerichtig zu Ende gedachten Normen und Wertsetzungen enthalten."[2]

Mit all diesen eigengesetzlich funktionierenden, heterogen organisierten Sozialgebilden werden die Jugendlichen bei ihrem allmählichen Hineintreten in die Gesellschaft konfrontiert. Und "die Unterschiedlichkeit der Wertsetzungen und der Ansprüche bringen es mit sich, daß von seiten der Erwachsenenwelt der Jugend in sehr verschiedener Weise begegnet wird".[3] Die Anforderungen, die an sie gestellt werden, sind alles andere als in sich konsistent. So prallen - um nur ein häufig angeführtes Beispiel zu nennen - die Verhaltensforderungen all derer, welche von den Jugendlichen in erster Linie Lernleistungen erwarten, mit den An-

---

[1] Ebd., S.43

[2] W.Hornstein, Jugend in ihrer Zeit: Geschichte und Lebensformen des jungen Menschen in der europäischen Welt, Hamburg, 1966, S.331

[3] Ebd., S.317

weisungen derjenigen zusammen, die in ihnen zunächst einmal Konsumenten sehen.

Mit der Eigengesetzlichkeit der einzelnen gesellschaftlichen Institutionen hängt es auch zusammen, daß sie mehr oder minder beliebig den jungen Leuten den Altersstatus zuschreiben, der den jeweiligen institutionsspezifischen Bedürfnissen und Vorstellungen entspricht. Ein einheitlich angesetzter Übergang vom Jugendlichenstatus zu dem des Erwachsenen besteht somit nicht. Müssen sich die Jugendlichen in der einen Situation gefallen lassen, als unerwachsen zu gelten, so wird ihnen in einer anderen zugemutet, sich wie Erwachsene zu verhalten. Diese Ungereimtheit stürzt den jungen Menschen "oft in Verwirrung ... und versagt ihm die Erkenntnis seiner tatsächlichen Position in der Gesellschaft".[1]

Widerspruchsvolle und unklare Definitionen kennzeichnen auch die Rolle der Jugendlichen unter industriegesellschaftlichen Verhältnissen. Nach Ansicht des Jugendsoziologen Kreutz sind zwar altersspezifische Rollen im allgemeinen sehr ungenau definiert, auf die Rolle des Jugendlichen trifft dies aber in besonderem Maße zu: "Die situationsspezifische Varianz der Rechte und Verpflichtungen der Jugendlichen ist größer als die des Kindes oder Erwachsenen".[2] Im gleichen Sinne wird in amerikanischen jugendsoziologischen Studien die Offenheit und Unbestimmtheit der Rolle der Jugendlichen angesprochen: "Bei einem Kind ... weiß man ziemlich genau, wie es sich zu verhalten hat, was man von ihm zu erwarten hat, und welche Rechte

---

[1] R.R.Bell, Die Teilkultur der Jugendlichen: In: L.v.Friedeburg (Hrsg), Jugend in der modernen Gesellschaft, Köln-Berlin, 1969, S.83

[2] H.Kreutz, Soziologie der Jugend, München, 1974, S.170/71

und Pflichten ihm zukommen. Auch die Rolle des Erwachsenen ist recht klar konturiert. Er genießt im Rahmen der Gesellschaft im Prinzip unbegrenzte Selbständigkeit und unbeschränkte Verantwortung. ... die Rolle der Jugendlichen aber ... ist in vieler Beziehung unklar."[1]

Nur am Rande sei noch vermerkt, daß Erwartungswidersprüche auch ein häufiges Merkmal einzelner Rollen, die Jugendliche typischerweise innehaben, sind. In diversen jugendsoziologischen Arbeiten ist die Rede davon, daß die Rolle des Schülers von den verschiedenen Rollenpartnern in höchst divergierender Weise definiert wird.[2] Das gleiche gilt für die Rolle des Lehrlings.[3] Hier wie dort bringen die andersgearteten Vorstellungen etwa von Lehrern und Lehrherrn, Eltern, Mitschülern und Arbeitskollegen die Jugendlichen in Orientierungsschwierigkeiten und Konflikte.

Es wurde hier versucht, die Situation der Jugend in modernen Gesellschaften zu skizzieren. Stimmt man mit dieser Darstellung überein, so wird man sie im Sinne Durkheims und auch Dreitzels tatsächlich eine anomischer Orientierungslosigkeit nennen müssen. Die Stellung der Jugend inmitten einer Vielzahl heterogen strukturierter, jeweils spezifische Interessen und Zielsetzungen vertretender Institutionen bedeutet für sie das Ausgeliefertsein an eine Situation voller Divergenzen und Ambivalenzen.

Es wäre unangebracht, auf das öfter vorgebrachte Argument, daß die Vielgestaltigkeit und die damit verbundenen zahlreichen Diskontinuitäten der modernen sozialen Verhältnisse

---

[1] J.E.Ellemers, Allgemeine Ursachen der Ausdrucksformen moderner Jugend. In: L.v.Friedeburg, Jugend ..., S.204

[2] Z.B. B.Calvert, Die Schülerrolle: Erwartungen und Beziehungen, Ravensburg, 1976

[3] Z.B. P.Bernhard, Probleme des Jugendalters. Studienbrief, Deutsches Institut für Fernstudien an der Universität Tübingen, Tübingen, 1975

auch die Erwachsenen berühren, nicht einzugehen. Ganz ohne Zweifel trifft diese Behauptung zu und dennoch kann man dieser Auffassung wohl zu Recht entgegenhalten, daß aufgrund der psychisch instabilen Verfassung, die für sie typisch ist, wie auch aufgrund der marginalen, sozial undefinierten Position, in der sie sich befinden, "Jugendliche mehr als irgendein anderer Teil der Bevölkerung unter den Widersprüchlichkeiten ... zu leiden"[1] haben. Auch Hornstein, der ausdrücklich darauf hinweist, daß die Divergenzen der modernen Welt auch die ältere Generation betreffen und belasten und daß sich "eine gemeinsame Front der Familie gegen die als bedrohlich empfundenen Organisationsformen der Gesellschaft"[2] herauszubilden beginnt, ist der Überzeugung, daß die Widersprüchlichkeiten der gegenwärtigen Sozialstruktur "für die Jugend, die eben dabei ist, sich in der Welt zurechtzufinden, eine größere Gefährdung als für den Erwachsenen, der schon in bestimmten Vorstellungen verwurzelt ist,"[3] darstellen. Ihm zufolge ist die Existenz "einer Vielzahl einander widersprechender Einflüsse"[4] für die Jugend deshalb in einer besonderen Weise problematisch, weil diese "gerade dadurch gekennzeichnet ist, daß sie sich noch kaum in Ernstsituationen befindet, noch nicht gebunden ist an Aufgaben und aus diesem Grund allen Einflüssen weit mehr ausgeliefert als die Erwachsenen".[5]

Erwachsene, so kann man sagen, haben zu den sich anbietenden Alternativen Stellung bezogen. Ihnen sind bestimmte Verpflichtungen auferlegt, sie gehören bestimmten Institutionen an, vertreten bestimmte Werte und Ziele, haben

---

[1] D.P.Ausübel, Das Jugendalter: Fakten, Probleme, Theorie, München, 1968, S.324

[2] W.Hornstein, Jugend ..., S.330

[3] Ebd., S.314

[4] [5] Ebd., S.320

sich also gewisse Orientierungslinien geschaffen, eine - wenngleich keineswegs unverrückbare - Identität gefunden und damit in begrenztem Rahmen Verhaltenssicherheit gewonnen. Sie sind im Sinne Dreitzels in vieler Beziehung "Partei". Ihre Lage ist deshalb nicht unbedingt als eine anomischer Orientierungslosigkeit beschreibbar. Die Jugendlichen dagegen sitzen noch zwischen allen Stühlen. Für sie bedingen die gesellschaftlich widerspruchsvollen Verhältnisse, inmitten derer sie stehen, ohne die geistig-seelischen, wirtschaftlichen und rechtlichen Voraussetzungen zu besitzen, "Partei" zu sein, tatsächlich einen Zustand erheblicher Verunsicherung. Jungsein ist in modernen Industriegesellschaften also gleichzusetzen mit einer Phase erheblicher Orientierungslosigkeit.

Durkheim zufolge erzeugt ein bestimmter Grad anomischer Sozialverhältnisse eine bestimmte Rate an Selbstmorden. Folgt man dem, so lassen sich bestimmte Zusammenhänge formulieren, die empirisch überprüfbar sind. So wäre z.B. überall da, wo die Jugendphase unter industriegesellschaftlichen Bedingungen abläuft, eine hohe Suizidrate der Jugendlichen zu erwarten. Des weiteren wäre zu erwarten, daß sie bei solchen Subgruppen Jugendlicher besonders hoch ist, von denen angenommen werden muß, daß sie von den sozio-strukturellen Widersprüchlichkeiten in besonderem Maße betroffen und belastet werden (z.B. Stadtjugend). Und wenn es richtig ist, daß in den Industriegesellschaften sich die Jugendphase tendenziell noch ausdehnt, also "die Ausgliederung der Jugend aus der Erwachsenengesellschaft sowohl zeitlich wie im Hinblick auf die Größe der betroffenen Gruppen zunimmt"[1] und daß die Gesellschaft immer komplexer wird, die Jugend immer weiteren Zugriffen ausgesetzt wird und somit immer mehr junge Menschen immer länger mit

---

[1] W.Hornstein, Aspekte und Dimensionen erziehungswissenschaftlicher Theorien zum Jugendalter. In: F.Neidhardt, Jugend ..., S.177

intensiven Orientierungsschwierigkeiten zu kämpfen haben werden, dann ist langfristig ein Anstieg der Suizidraten anzunehmen, der wiederum vor allem bei solchen Subgruppen beobachtbar sein müßte, die eine besonders langwährende Jugendphase durchlaufen (z.B. Oberschüler und Studenten).

Der Versuch einer empirischen Überprüfung der vermuteten Zusammenhänge wurde hier nicht gemacht, und zwar aus Gründen, die mit der Quantität und Qualität des unmittelbar zugänglichen statistischen Materials zusammenhängen. Solange nicht ausführlicheres, nach diversen Variablen aufgeschlüsseltes Material für verschiedene Länder und weit genug auseinanderliegende Zeitpunkte, um einen Trend ablesen zu können, verfügbar ist, lassen sich - zumindest nicht ohne Aufbereitungsprozeduren, die den Rahmen dieses Exkurses bei weitem gesprengt hätten - die hier gefragten Schlüsse nicht ziehen.

Ein erstes Problem liegt bereits darin, daß es nicht möglich ist, die Suizidrate bzw. die absoluten Suizidzahlen derjenigen anzugeben, welche im Sinne der hier verwendeten Definition "Jugendliche" sind. In den Suizidstatistiken der BRD und anderer Länder werden Suizidraten bzw. absolute Zahlen für die Altersklassen "5 bis unter 15" und "15 bis unter 25" angegeben. Es ist klar, daß ein sicherlich ganz erheblicher Prozentsatz der in der Altersgruppe der 15 - 24jährigen registrierten Suizidfälle nicht mehr dem Konto "Jugendlicher" zugerechnet werden kann, da sich in dieser Altersgruppe nicht wenige im Beruf Stehende und/oder Verheiratete finden dürften. Andererseits müßten mit Sicherheit einige Fälle der darunterliegenden Altersklasse der 5 - 14jährigen und auch der darüberliegenden der 25 - 44jährigen zu Lasten der "Jugendlichen" gehen, nämlich alle in der Pubertät Befindlichen und alle ledigen Studenten.

Als weitere Schwierigkeit ist die zu nennen, daß eine Untergliederung des Datenmaterials nach anderen Variablen als "Alter" und "Geschlecht" auf der Ebene einzelner Länder bzw. Staaten offenbar nicht vorgenommen wird. Derartige Informationen sind nur aus wissenschaftlichen Arbeiten zu entnehmen, deren Untersuchungsfeld räumlich und zeitlich meist stark begrenzt ist.

Ein drittes Problem ergibt sich daraus, daß ausländisches statistisches Material kaum direkt zugänglich ist. Man bleibt auf das verwiesen, was in der Suizidliteratur an Daten erscheint. Die von dort zu beziehenden Zahlen sind nicht nur außerordentlich spärlich, sondern auch für Vergleiche kaum verwertbar zu machen.

Hin und wieder werden zur Illustration des Ausmaßes jugendlichen Suizids in einzelnen Ländern nicht Raten angeführt, sondern Angaben darüber gemacht, welchen Prozentsatz der Suizidtod an allen Todesfällen innerhalb einer Altersgruppe ausmacht. Auch werden häufig nur absolute Zahlen ohne gleichzeitige Angaben über den Anteil Gleichaltriger an der Gesamtbevölkerung genannt, sodaß Zahlen, bezogen auf 100 000 der gleichen Altersgruppe nicht errechnet werden können. Oder es werden Raten, bezogen auf 100 000 Einwohner des jeweiligen Landes angegeben. Manchmal finden sich auch nur die Suizidraten für ein Geschlecht. Wo tatsächlich Suizidraten für verschiedene Länder ausgewiesen sind, datieren sie oft aus unterschiedlichen Jahren bzw. Zeiträumen, sodaß ein Vergleich der relativen Suizidhäufigkeit junger Menschen in diesen Ländern nicht möglich ist.

Aus den genannten Gründen können deshalb hier nur wenige Angaben von allgemeinem Interesse, vor allem die Suizidsituation junger Menschen in der BRD betreffend, gemacht werden.

Aus dem Statistischen Jahrbuch für die BRD sind für die hier zur Diskussion stehenden Altersklassen nur die absoluten, nicht aber die relativen Suizidhäufigkeiten zu entnehmen. Beginnend mit dem Jahr 1961 (deshalb als "Ausgangsjahr" gewählt, weil für dasselbe Jahr die Suizidrate der 15 - 24jährigen bekannt ist) zeigt nachstehende Tabelle die Zahl der Fälle zunächst in 5-Jahres-Abständen. Die letzten verfügbaren Zahlen datieren von 1974.

Jahr	Anzahl der Suizide in den Altersgruppen	
	5 bis unter 15	15 bis unter 25[1]
1961	33	1065
1966	63	890
1971	74	1095
1974	76	1220

Wie die Tabelle zeigt, stieg die Anzahl der Suizide in beiden Altersgruppen im betrachteten Zeitraum an. Während die Zunahme in der oberen Altersgruppe ca. 15 % beträgt, hat sich in der unteren Altersgruppe die Zahl der Selbstmorde mehr als verdoppelt.

Über die Suizidraten der betrachteten Altersgruppen und deren Entwicklung liegen nur äußerst knappe Informationen vor.

---

[1] Die Zahlen entstammen den Ausgaben 1964, 1967, 1974 und 1977 des Statistischen Jahrbuchs für die BRD, Statistisches Bundesamt Wiesbaden

Einem Artikel des "Spiegel" zufolge liegt die BRD, was die unterste Altersgruppe der 5-14jährigen anbelangt, mit einer Suizidrate von 0,8 im Jahr 1969 (1950 = 0,4) an der Spitze aller westlichen Industrieländer. Im selben Artikel angeführte Daten der WHO weisen für die USA eine Rate von 0,3, für Großbritannien eine von 0,1 für 1969 auf.[1]

Für die Altersgruppe der 15-24jährigen gibt der "Spiegel" eine Suizidrate von 12, ein 1974 erschienenes Papier der WHO[2] eine solche von 13,4 für das Jahr 1969 an. (1961 = 12,95 laut WHO, 1971 = 14 laut "Spiegel".) Im Vergleich mit anderen Nationen schneidet die BRD damit ungünstig ab. Wie schon in der jüngsten Altersgruppe weisen auch hier die USA mit 8 und Großbritannien mit 4 für 1969 eine geringere Rate aus.[3] Nach Angaben der WHO rangiert die BRD unter den europäischen Ländern hinter Ungarn, der CSSR und Finnland an 4.Stelle[4] und steht nach einer bei der Jahrestagung 1977 der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie getroffenen Feststellung "zusammen mit Finnland, Dänemark, Österreich, Japan und der DDR weltweit an der Spitze".[5]

---

1 3 "Spiegel", Nr.9 vom Februar 1973, S.48

2 4 E.M.Brooke (ed), Suicide and attempted suicide, World Health Organization, Genf, 1974, S.78

5 Bericht der "Stuttgarter Zeitung" vom 16.9.1977

1.4. "Societal reaction"-Ansätze

1.4.1. Wilkins Kritik am soziologischen "post mortem"-Verfahren

Unter anderen Gesichtspunkten als J.D.Douglas betrachtet ein weiterer Kritiker, J.Wilkins, die traditionellen soziologischen Suizidtheorien. Er bemängelt, daß diese Arbeiten sich ausschließlich mit Fällen der vollendeten Tat abgaben und diese als Ausdruck einer einzigen Intention, der nämlich, sterben zu wollen, verstanden. Die Problematik nicht letal endender Suizidhandlungen hätten sie nicht erkannt. Suizidversuche seien kurzerhand entweder als mißlungene Suizide und damit als durch dieselben Umstände wie vollendete zustandekommend gesehen worden. Oder sie seien als nicht mit der Absicht, sich zu töten, verbundene und deshalb per definitionem für die Suizidforschung irrelevante Phänomene unbeachtet gelassen worden.

Im Verständnis Wilkins' rührt die Problematik der früheren Arbeiten also im wesentlichen davon her, daß sie Suizidgeschehen nur post mortem betrachten. Sie gehen vom sample derjenigen aus, die sich umgebracht haben und vergleichen die bei diesen Menschen gefundenen Charakteristika mit denen einer generellen Population. Auf diese Weise meinen sie, hinter das Problem der Entstehung suizidaler Prädispositionen kommen zu können. In den festgestellten Charakteristika derer, die den Suizidtod starben, sehen sie eine verläßliche Grundlage für ihre theoretischen Erklärungen. Dabei entging ihnen jedoch nach dem Dafürhalten Wilkins ein wesentlicher Punkt: "Those characteristics of completed suicides ... are not the same, and often are the reverse of, those of attempted suicides."[1]

---

[1] J.Wilkins, Suicidal behavior. In: A.Giddens, Sociology of suicide, S.412

Für das Problem, das sie erklären wollen, seien, so Wilkins, die benutzten Daten also denkbar ungeeignet. All diejenigen unberücksichtigt zu lassen, die androhten oder versuchten, sich umzubringen, bedeute, auf die hoffnungsvollste Erkenntnisquelle für das Verständnis suizidalen Verhaltens zu verzichten und stattdessen aus einem unrepräsentativen sample Schlüsse zu ziehen. Die angesprochenen Arbeiten befänden sich daher im Irrtum, wenn sie glaubten, die Herkunft suizidalen Verhaltens zu beleuchten. Viel eher sagten sie etwas über die Bedingungen aus, unter denen Suizidhandlungen tödlich endeten. Und eben dies sei nur bei einem verschwindend geringen Teil solcher Handlungen der Fall. Nach seinen Berechnungen bleibe für 95 % oder für noch mehr von all denen, die jemals Hand an sich legen, der Suizidversuch die Endstation. Und dieses Faktum verdankten sie im wesentlichen einem bestimmten Umstand, nämlich: "the strength of the social response to awareness of their dispositions".[1]

Zum Beleg für die Plausibilität dieser Sichtweise bezieht sich Wilkins auf eine ganze Reihe von Studien. Sie alle enthielten Daten, die als Evidenz dafür interpretiert werden müßten, daß die Maßnahmen derer, die mit Suiziddrohungen oder -versuchen konfrontiert würden, ganz entscheidend darüber mitbestimmten, wie diese suizidalen Akte endeten. Dank rascher und gut organisierter Rettungsmaßnahmen kämen die meisten der "risk taker" mit dem Leben davon.[2] Nicht gar so selten komme es aber auch vor, daß manche lediglich als "Warnschuß" intendierten Suizidversuche deswegen fatal endeten, weil die einkalkulierte Intervention anderer aus irgendeinem Grunde ausgeblieben oder zu spät

---

[1] Ebd., S.412

[2] Wilkins, S.414, verweist hier u.a. auf: R.Firth, Suicide and risk-taking in Tikopia society. In: Psychiatry, 24, 1961, S.1-17; J.Weiss, The gamble with death in attempted suicide. In: Psychiatry, 20, 1957, S.17-25

gekommen sei.[1]

Es sei demnach ganz klar, daß die als Reaktion auf Suiziddrohungen oder -versuche von der sozialen Umgebung in Gang gesetzten Aktionen als Selektionsprozesse auf die Endsuizidrate einer Population einwirkten. "The magnitude and apperance of suicide rates are importantly affected by the social context and response to suicidal attempts and communications of suicidal predispositions."[2]

Diese Einflußgröße sei von den traditionellen soziologischen Theorien völlig übersehen worden. Sie hätten sich damit befaßt, die Umstände zu klären, unter denen suizidale Prädispositionen entstünden, den Umstand aber, daß letztere "can be halted in their course"[3] nicht berücksichtigt. Fruchtbarere Forschung müsse deshalb den legitimen, aber unzureichenden Einstieg der Soziologen dadurch ergänzen, daß sie dem "process of suiciding"[4] nachgehe, also zu verfolgen versuche, "how persons are deterred from, or permitted, encouraged and ... even pushed to suicide".[5]

1.4.2. Der Einfluß des Etiketts "Selbstmordkandidat"

Eine Wilkins sehr ähnliche Problemsicht entfaltet Diekstra in seiner Dissertation. Er kritisiert dort, daß "various theories ... are merely content identifying the necessary

---

[1] Dazu lt.Wilkins z.B.: G.Raines und S.Thomson, Suicide: Some basic considerations. In: Digest of Neurology and Psychiatry, 18, 1950, S.101-102; J.F.Oliven, The suicidal risk. In: The New England Journal of Medicine, 245, 1951, S.488-494

[2] J.Wilkins, S.411

[3] [4] [5] Ebd., S.413

conditions which lead to suicide without accounting for the choice of this particular instrumental act"[1] und verspricht, daß sein eigener Ansatz beide Problemkreise erkläre, "the necessary crisis condition for, as well as the choice of, suicidal behavior".[2]

Beide Fragen behandelte er bereits sehr ausführlich in einem früheren Aufsatz, dessen Gedankengang hier wiedergegeben werden soll.[3]

Diekstras Überlegungen nehmen ihren Ausgang beim Konzept "soziale Isolierung" bzw. "weak social relations", da es das Kernstück aller Suiziderklärungen seit den klassischen Werken des 19.Jahrhunderts ausmache. Er meint, daß die gerade auch neuerdings vielerorts hypostasierte Korrelation von "Isolierung" als direkte Folge des Abbruchs sozialer Beziehungen durch "Verlust" (nahestehender Personen, des Arbeitsplatzes o.ä.) und Suizidgeschehen nicht unbedingt zutreffend sei: "Compared with the population of all those who have acted suicidically the relation between these conditions and committing suicide is more impressive."[4] Zwar sei es durchaus möglich, daß Selbstmorde ganz besonders häufig als Folge sozialer Isolierung zustande kämen, doch sei klar, daß von all denen, die sozial isoliert seien, nur sehr wenige sich tatsächlich umbrächten. Wolle man trotzdem von sozialer Isolierung als

---

[1] R.F.W.Diekstra, Crisis en gedragskeuze. Dissertation, Amsterdam, 1973, S.247 (Zitat entstammt der Zusammenfassung der Arbeit in englischer Sprache)

[2] Ebd.

[3] R.F.W.Diekstra, Social and interpersonal factors in suicidal behaviour: A theoretical and empirical analysis. In: R.F.W.Diekstra (ed), The cost of crisis. Proceedings of the Symposium on Prevention of Suicide, Nijmegen, September 29, 30, Oct.1, 1971, Assen 1972, S.100-139

[4] Ebd., S.108

Schlüsselkonzept ausgehen, so müsse dieses Konzept zumindest präzisiert und in seiner Bedeutung für das Zustandekommen von Selbstmorden klargelegt werden.

Unter Hinweis auf einschlägige Studien führt Diekstra aus, daß "Verlusterlebnisse" bzw. "soziale Isolierung" nur bei denen zu suizidalen Verhaltensweisen zu führen scheinen, für die damit eine Etikettierung als Abweichler und soziale Ablehnung verbunden ist. Die Analyse von Suizidfällen zeige häufig die Aufeinanderfolge von sozial unerwünschten Verhaltensweisen (z.B.Geisteskrankheit, Alkoholismus, ökonomisches Versagen) des späteren Suizidenten, tatsächlicher bzw. befürchteter mißbilligender Ablehnung durch die soziale Umwelt und schließlichem Suizid. Es sei also anzunehmen, daß "the negative response of others to the condition or behavior of the individual"[1] eine wesentliche Rolle im suizidalen Prozeß spiele.

Aber auch die meisten derer, die eine solche negative Etikettierung erfahren hätten, würden nicht suizidal. Die höchste Suizidwahrscheinlichkeit, so überlegt Diekstra weiter, bestehe vermutlich für diejenigen, denen zu Recht oder Unrecht die Abweichung von solchen kulturell dominanten Normen vorgeworfen werde, welche sie (die Abweichler) selbst akzeptierten und zu erfüllen strebten. Diekstra hat bei dieser Argumentation die Breedsche Kategorie der "failure suicides", derjenigen Suizide, die aufgrund des Versagens in einer besonders bedeutsamen Rolle (Mißerfolg im Beruf bei Männern, in der "marital role" bei Frauen) zustande kommen. Aber auch der Mißerfolg in einer primären Rolle bedeute noch keineswegs den sicheren Weg in den Suizid. Zum Verhängnis werde er offenbar vor allem Menschen, die mit ganz bestimmten Persönlichkeitscharakteristika ausgestattet seien: Denjenigen nämlich, welche nicht nur die

---

[1] Ebd., S.109

beherrschende Norm westlicher Kulturen, die Erfolgsnorm, in extremem Maße internalisiert hätten, sondern darüber hinaus dazu neigten, Mißerfolg sogleich als endgültiges Versagen zu definieren und gleichzeitig unfähig seien, sich neue, erreichbare Ziele zu setzen.

Wo derartige Bedingungen zusammenträfen, wo also jemand mit einem derartig extrinsisch gebundenen Selbstkonzept in einer ihm wichtigen Beziehung versagt und darauffolgend eine Lockerung seiner sozialen Beziehungen habe hinnehmen müssen, seien die Voraussetzungen für eine Krise gegeben.

Dies bedeute aber nicht, und Diekstra betont dies ausdrücklich, daß eine Suizidhandlung die zwangsläufige Folge dieser Situation sein müsse. Andere "Auswege" stünden dem belasteten Individuum ebenfalls offen: Flucht in die Krankheit, Benutzung euphorischer Drogen u.ä..

Ob eine solche Krisensituation von dem, der sie durchlebe, tatsächlich mit einer Suizidhandlung beantwortet werde, hänge in großem Umfang von den Reaktionen und Verhaltensweisen derjenigen ab, die von der Krisensituation und den Suizidabsichten erführen und ihre Stellungnahme dazu dem potentiellen Suizidenten zu erkennen gäben. Ihr Verhalten entscheide im wesentlichen darüber, ob der Verzweifelte wieder Mut fasse und von seinen Absichten ablasse oder nicht. Übermittle die angesprochene soziale Umgebung dem Hilfesuchenden das Gefühl, als einer eingeschätzt zu werden, der mit seinen Problemen tatsächlich nicht zu Rande komme und von daher suizidgefährdet sei, so schaffe dies die entscheidende Bedingung für die tatsächliche Durchführung seiner Absicht.

Manche Autoren sprechen den Verdacht aus, daß gerade auch von den für solche Hilfesuchenden gedachten Einrichtungen

der beschriebene Mechanismus häufig in Gang gesetzt wird und deren relative Erfolglosigkeit bei der Suizidverhütung zum Teil erklären kann. So meint z.B. Rushing: "Psychiatric care does not appear to be particularly effective in preventing suicide and certain types of psychiatric care may encourage it."[1] Und Jourard stellt die provozierende Frage: "Is it suicidal for a person to consult an established practitioner?"[2] Wie Diekstra meint, ist diese Fragestellung nicht ganz unbegründet, denn schon allein das Faktum der Feststellung ihrer Behandlungsbedürftigkeit beweise den Hilfesuchenden, daß sie "anders" seien als andere. Würden sie dann noch mit Beruhigungsmitteln abgespeist, so sei es doch nicht allzu verwunderlich, wenn etliche dann ausführten, was man ihnen implizit nahelege: Sie konsumierten die verschriebenen Medikamente - und oftmals eine Überdosis davon.

Gerade auch das eben Gesagte verweist nach Diekstras Ansicht darauf, daß Suizidphänomene in doppelter Weise ein soziales Problem seien. Nicht nur rühre die Krisensituation, die einen Menschen dazu bringe, Suizid als mögliche Lösung in Betracht zu ziehen, weitgehend von sozialen Momenten her (kulturelle Erfolgsnorm, unflexibles, extrinsisch abhängiges "Ich" aufgrund familiär und massenkulturell vermittelter Sozialisationsprozesse), sondern darüber hinaus werde die Gesellschaft auch in Gestalt ihrer (sub)institutionellen Hilfsangebote virulent. Soziale Maßnahmen als Reaktion auf die vom potentiellen Suizidenten kommunizierte Lage entschieden ganz wesentlich darüber mit, ob Suizid als Lösungsweg tatsächlich "gewählt" werde.

---

[1] W.A.Rushing, Individual behavior and suicide. In: J.P.Gibbs, Suicide, New York, 1968, S.104

[2] S.M.Jourard, The invitation to die. In: E.S.Shneidman (ed), On the nature of suicide, San Francisco, 1969, S.135

Diekstra entwickelte diese Theorie nicht nur "im abstrakten". Auch aufgrund der Analyse von Fallgeschichten, die das Material für seine Dissertation abgaben, kommt er zu folgendem Ergebnis. Suizidverhalten (von ihm als "somacidal behavior" bezeichnet) "does not depend on personality "characteristics" or "traits" ... . Nor is it a function of the events or problems that created the crisis. Rather, somacidal behavior, as a method for eliminating a crisis, seems primarily to be a function of the reactions or expectations which stem from the environment of the individual. When the environment expects a person to respond somacidally (either on the basis of the fact that the person showed somacidal behavior in the past or as a consequence of experience or assumptions about other individuals in similar situations) or if the environment reacts by offering the person somacidal behavior or means to somacidal behavior (such as by prescribing farmaca), the intention towards somacidal behavior will be established and somacidal behavior will occur except when other help is offered."[1]

Der gleichen Ansicht sind auch Kobler und Stotland. Wie diese Autoren darstellen, sucht das in eine Krise geratene Individuum seine subjektiv als unerträglich empfundene Situation dadurch zu meistern, daß es sie anderen zur Kenntnis bringt, in der Hoffnung, von ihnen der prinzipiellen Lösbarkeit des Problems und ihrer persönlichen Unterstützung dabei versichert zu werden.[2] Ganz allgemein könne man die Botschaft, die mittels Suiziddrohung bzw. Suizidversuch an signifikante andere gerichtet werde, in die Formulierung fassen: Ist zu erwarten, daß meine Probleme gelöst werden können, daß meine momentan unerträg-

---

[1] R.F.W.Diekstra, Crisis ..., S.248/49

[2] A.L.Kobler und E.Stotland, The end of hope, New York, 1964

liche Situation sich zum besseren wendet? Zeigten sich die angesprochenen anderen in der Lage, dem Hilfesuchenden die Hoffnung zu vermitteln, daß er seine Probleme bewältigen würde, so gelänge es meist, den suizidalen Prozeß zu stoppen.

1.4.3. Bemerkung zur "societal reaction"-Theorie

Die in diesem Abschnitt vorgestellten Autoren betonen das Moment sozialer Kontrolle für die Entstehung von abweichendem Verhalten. Sie machen darauf aufmerksam, daß Selbstmorde nicht einfach als zwangsläufiges Ergebnis bestimmter Krisen, die ein Individuum durchlebt, aufgefaßt werden können. Als von entscheidender Bedeutung für ihr Zustandekommen sehen sie vielmehr die Reaktionen und Erwartungen derjenigen an, die von den Selbstmordtendenzen des in eine Krise geratenen Individuums erfahren. Nicht nur bestimmen die von der sozialen Umgebung veranlaßten technisch-praktischen Maßnahmen in hohem Maße darüber, ob jemand nach einem Selbstmordversuch gerettet werden kann, sondern es wirkt sich die "moralische" Stellungnahme der sozialen Umgebung zu dem potentiellen Selbstmörder über die Beeinflussung dessen eigener Problemsicht und Intentionen auf den Verlauf des Suizidprozesses aus.

Die gemeinsame theoretische Basis der hier besprochenen Arbeiten ist der sogenannte "prozessuale Ansatz" zur Erklärung abweichenden Verhaltens. Er beruht auf der an der strukturell-funktionalen Theorie anzubringenden Kritik, daß diese es verabsäumt, den Zusammenhang zwischen Abweichungsphänomenen und sozialer Kontrolle als Thema aufzugreifen. Die strukturell-funktionale Theorie geht

davon aus, daß Abweichung ein Charakteristikum bestimmter Individuen innerhalb einer Gesellschaft ist. Demgegenüber kann jedoch - wie es die "societal reaction"-Theorie tut - argumentiert werden, "that all individuals behave in ways which would make them eligible to be labelled "deviant" at one time or another, and that it is only the unlucky few who become officially labelled so".[1] Dieser Einsicht wird Rechnung getragen "by shifting the focus of investigation from the processes by which certain forms of behavior are culturally and socially generated to the processes by which rates of deviant behavior are produced".[2]

Die "societal reaction"-Theorie betont also die Rolle sozialer Kontrollprozesse für die Entstehung problematischen Verhaltens. Sie beschäftigt sich mit der Frage, wie es dazu kommt, daß eine Person als abweichend definiert wird. Sie interessiert sich des weiteren dafür, welche Auswirkungen sich für das künftige Verhalten desjenigen ergeben, dem ein (negatives) Etikett aufappliziert wurde und sie vermutet, daß diese darin bestehen, das problematische Verhalten zu konsolidieren, das mit dem Etikett bezeichnet ist.

Aus einsichtigen Gründen scheint dieser Ansatz im Bereich der Suizidforschung weniger elaboriert zu sein. Aufgrund dessen, daß "the label "suicide" presupposes that no further behaviour is to be expected from the person so labelled",[3] ergibt es nur Sinn, sich mit den Folgen des Etiketts "Selbstmordkandidat" zu befassen, wie es die hier angeführten Arbeiten tun.

---

[1] J.M.Atkinson, Suicide statistics. In: A.Giddens, Sociology of suicide, S.90

[2] J.I.Kitsuse und A.V.Cicourel, A note on the uses of official statistics. In: Social Problems, 11, 1963, S.134

[3] J.M.Atkinson, Suicide statistics ..., S.90

1.5. Suizidhandlungen als Form interpersonaler Kommunikation

Ein weiterer Punkt der Kritik an der traditionellen soziologischen Suizidforschungspraxis wird von den Vertretern eines Einstiegs vorgebracht, der sich als "interpersonal communication"-Ansatz bezeichnen ließe. Zu ihnen gehört z.B. van de Loo. Er beklagt, daß soziologische Arbeiten sich nicht mit dem Kommunikationsaspekt suizidalen Verhaltens befaßten. Zwar, so hebt er hervor, seien den soziologischen (ebenso wie den traditionellen klinisch-psychologischen) Studien wertvolle Einsichten zu verdanken. Sie hätten (jeweils auf ihrer Untersuchungsebene) die Rolle zahlreicher Faktoren für die Entstehung von Suizidphänomenen erhellt, z.B. die Rolle sozialer Isolierung oder die Rolle von Schuld- und mangelnden Selbstwertgefühlen. Die Kenntnis dieser suizidogenen Faktoren sei von erheblicher Bedeutung für die Beurteilung des Suizidrisikos. Doch könne die Forschung sich nicht auf die Exploration solcher Persönlichkeits- bzw. demographischen Variablen allein beschränken. Denn: "No matter how significant such suicidogenic factors might be, they are not sufficient to give us a deeper insight in the interpersonal communication, which is a part of the heart of suicidal behaviour."[1]

Daß es als fruchtbar betrachtet werden müsse, Suizidhandlungen als Kommunikationsversuche zu konzipieren, meint auch Farberow. "Suicidal behavior can often be best understood as a form of communication in which the person is expressing in a desperate and dangerous way his feelings about himself, the situation in which he feels enmeshed, and his need for some kind of attention and help."[2] Des

---

[1] K.J.M.van de Loo, Suicidal behaviour as interpersonal communication. In: R.Diekstra, The cost ..., S.3/4

[2] N.L.Farberow, Crisis, desaster and suicide: Theory and therapy. In: E.S.Shneidman, Essays ..., S.384

weiteren drückt sich Stengel in diesem Sinne aus. Seiner Ansicht zufolge wurde der Kommunikationsaspekt von Suizidverhalten deswegen so lange nicht systematisch herausgearbeitet, weil psychologische und soziologische Theorien zur Kenntnis zu nehmen versäumten, daß "the vast majority of suicidal acts do not result in death".[1] Stengel legt dar, daß man Suizidhandlungen wohl fast immer mißverstehe, wenn man sie als auf ein und nur ein klar umrissenes Ziel (Tod oder Hilferuf) festgelegt begreife. In den meisten Fällen seien sie Aktionen problembelasteter Individuen, welche "do not want either to live or to die, but do both at the same time, usually one more than the other!"[2] In diesem Sinne stellten Suizidhandlungen auf jeden Fall Hilferufe dar. "In our society every suicidal warning or attempt has an appeal function"[3] und diese ergebe sich aus den Reaktionen derer, die mit der Suiziddrohung bzw. dem Suizidversuch eines Mitmenschen konfrontiert würden, und zwar unbeschadet davon, ob eine solche Appellwirkung vom Suizidenten kalkuliert gewesen sei oder nicht.

Die Frage, warum jemand zu einer derart drastischen Art der Kommunikation, wie sie Suiziddrohungen und -versuche darstellen, greift, beantwortet Farberow so: "Suicidal people are reduced to this method because of feelings of helplessness, a hopeless sense of inability to cope with their problems, and the unhappy conclusion that others do not care or are no longer listening!"[4] Nach Brooke sind auch gerade junge Leute "who have little experience in verbal bargaining ... obliged to resort to bodily strategy, that is, to self-destructive behaviour which can be

---

1 2 E.Stengel, A matter of communication. In: E.S.Shneidman, On the nature ..., S.76

3 E.Stengel und N.C.Cook, Attempted suicide, London, 1958, S.119

4 N.L.Farberow, Crisis ..., S.384/85

physically observed".[1]

1.5.1. Häufigkeit von Suizidankündigungen

Nicht allzu oft kommt es nach Angaben diesbezüglicher Studien zu einer Suizidhandlung, ohne daß Angehörige oder sonstige dem Suizidenten nahestehende Personen zuvor von diesem über seine Absicht informiert wurden. Die in der Literatur angegebenen Prozentzahlen für die Kommunikation von Suizidabsichten variieren stark. Dies dürfte nicht zuletzt mit der jeweiligen Definition dessen, was als "Vorwarnung" gilt, zusammenhängen. Einige Autoren schließen unter diesen Begriff vorhergegangene Suizidversuche ein, andere tun dies nicht.

Studien, die letal verlaufene Fälle untersuchten, berichten, daß jeweils 34 %[2], 53 %[3], 67 %[4] und 75 %[5] [6] der Suizidenten ihres samples den Selbstmord angekündigt hatten. Von solchen, die Fälle von Suizidversuchen examinierten, werden folgende Zahlen für Vorankündigungen genannt:

---

[1] E.M.Brooke, Suicide ..., S.94

[2] E.Stengel, Attempted suicide, S.103

[3] D.G.Vail, Suicide and medical responsibility. In: American Journal of Psychiatry, 115, 1959, S.1007

[4] E.Robins et al, The communication of suicidal intent. In:American Journal of Psychiatry, 115, 1959, S.724-733

[5] N.Farberow, Personality patterns of suicidal mental hospital patients. In: Genetic Psychology Monographs, 42, 1950

[6] A.D.Pokorny, Characteristics of 44 patients who subsequently committed suicide. In: Archives of General Psychiatry, 2, 1960, S.315

35 %[1] und 68 %[2]. Wilkins glaubt aus diesem und weiterem Zahlenmaterial schließen zu können, daß diejenigen, deren Suizidhandlung tödlich ausging, offenbar häufiger ihre Absicht kundtaten als solche, bei denen es beim Versuch blieb.[3] Er stimmt dabei mit Dorpat et al überein.[4]

Keine Differenzen in der Kommunikationshäufigkeit der beiden Gruppen fand Yessler.[5]

1.5.2. Wirkung von Suiziddrohungen und -versuchen

Die Mitteilung des Suizidvorhabens bedeutet, daß der sozialen Umwelt die Möglichkeit geboten wird, in den Verlauf des Suizidprozesses einzugreifen.

Wie Robins bei den von ihm untersuchten, letztendlich letal verlaufenen Fällen herausfand, stand die weitaus größte Zahl derer, die mit einer solchen Ankündigung konfrontiert worden waren, der Situation geschockt und hilflos gegenüber. Sie waren weder in der Lage, dem potentiellen Suizidenten professionelle Hilfe zu vermitteln, noch wußten sie, wie sie selbst sich verhalten sollten. Die meisten halfen sich damit, daß sie die Ernsthaftig-

---

[1] E.H.Schmidt, P.O'Neal und E.Robins, Evaluation of suicide attempts as a guide to therapy. In: Journal of the American Medical Association, 155, 1954, S.551

[2] W.B.Delong und E.Robins, The communication of suicidal intent prior to psychiatric hospitalization. In: Journal of American Psychiatry, 117, 1961, S.697

[3] J.Wilkins, Suicidal behaviour ..., S.410

[4] T.L.Dorpat und J.W.Boswell, An evaluation of suicidal intent in suicide attempts. In: Comprehensive Psychiatry, 4, 1963, S.124

[5] P.G.Yessler et al, On the communication of suicidal ideas. In: Archives of General Psychiatry, 5, 1960, S.27

keit der Drohung herunterspielten und sie als momentane Laune deklarierten.[1] Darauf, daß auch die als Experten Angesehenen häufig wenig Rat zu wissen scheinen, wurde schon bei der Darstellung von Diekstras Beitrag hingewiesen. Dieser Verdacht erhärtet sich mit der Feststellung, daß sich eine Vielzahl späterer Suizidenten in der Zeit unmittelbar vor ihrem Tod in Behandlung befand.[2]

Wirkungsvoller als die rein verbale Suiziddrohung scheint ein Hilferuf in Form eines Suizidversuchs zu sein. Es stehen dann die Chancen offenbar erheblich besser, "a variety of helpfull responses"[3] hervorzurufen. Kobler und Stotland berichten, daß der Hilferuf fast immer gehört und auch verstanden werde; wenn nicht von den Angehörigen selbst, so doch vom Arzt, der oft genug interveniere, um die Veränderung in den Lebensverhältnissen zu veranlassen, welche die Gratwanderung des Patienten beenden könnte. Bei mehr als zwei Dritteln der von Rubenstein und seinen Mitarbeitern beobachteten Fälle brachte der Suizidversuch tatsächlich die erwünschten Änderungen hervor.[4] Auch Moss und Hamilton erklären, daß sich nur in ganz wenigen Fällen der Suizidversuch als erfolglos erwiesen habe.[5]

---

[1] E.Robins et al, Some clinical considerations in the prevention of suicide based on a study of 134 sucessful suicides. In: American Journal of Public Health, 49, 1959, S.888-899

[2] P.G.Yessler et al, On the communication ..., nennt die Zahl von 40 %

[3] E.Stengel, A matter ..., S.79

[4] R.Rubenstein, R.Moses und T.Lidz, On attempted suicide, Archives of Neurology and Psychiatry, 79, 1958

[5] L.M.Moss und D.M.Hamilton, Psychotherapy of the suicidal patient. In: E.S.Shneidman und N.L.Farberow, Clues to suicide, New York, 1957

Eine weniger gute Meinung von der Effizienz von Suizidversuchen hat Jacobs. Seine Nachforschung bei den von ihm untersuchten 50 Jugendlichen, die einen Suizidversuch hinter sich hatten, ergab, daß sich für die meisten die Dinge danach verschlechtert hatten.[1] Ihr Tun wurde ihnen verübelt und dies beruhte auf dem Eindruck der Eltern dieser Jugendlichen, daß es sich bei den Suizidversuchen um ganz zielbewußt getroffene Maßnahmen gehandelt hatte.

1.5.3. Suizidale Akte als Manipulationsversuche

Der manipulative Charakter von Suizidhandlungen wird in der Literatur unterschiedlich beurteilt. Gegenüber dem Eindruck von van de Loo, daß solche Fälle, die damit ausschließlich oder in erster Linie rein egoistische Zwecke verfolgen, "remain in the minority in comparison to the majority in which there is apparently a real crisis in which the person sees no way out,"[2] kommen andere zu dem Schluß, daß Suizidverhalten überaus häufig primär als Manipulationsversuch zu werten ist.[3] Eine irische Arbeit stellt fest, daß mehr als zwei Drittel der 100 untersuchten Suizidpatienten ganz klar "achieved an obvious gain"[4]

---

[1] J.D.Teicher und J.Jacobs, Adolescents who attempt suicide: Preliminary findings. In: American Journal of Psychiatry, 122, 1966, S.1249

[2] K.J.M.van de Loo, Suicidal behaviour ..., S.7

[3] G.J.Tucker und E.R.Gorman, The significance of the suicide gesture in the military. In: American Journal of Psychiatry, 123, 1967, S.854-861; Cfr.P.E.Sifneos, Manipulative suicide. In: Psychiatric Quarterly, 40, 1966, S.525-537

[4] N.Lukianowicz, Suicidal behaviour: An attempt to modify the environment. In: Psychiatria Clinica, 6, 1973, S.187

und sie rechtfertigt von daher ihre Hypothese, "that suicidal behaviour is an attempt at modifying the environment to the patients benefit".[1] Von Suiziddrohungen und -versuchen als "an attempt to manipulate and control the marriage,"[2] berichtet eine weitere Arbeit. Und auch die unübersehbare Tatsache, daß viele Versuche so angelegt sind, daß eine gute Chance besteht, sie zu überleben, hat zu ihrer Interpretation als manipulatorische Maßnahmen geführt.[3] Darüberhinaus hat sie zu der Feststellung veranlaßt, daß es sich bei Suizidversuchen häufig nicht um "echte" handele und den Weg zu einer Dichotomisierung von Suizidversuchen mit Todesabsicht und solchen, die lediglich zu verbesserten Lebensbedingungen führen sollen, bereitet.

1.5.4. Suizidverhalten als Produkt und Beseitigungsversuch gestörter Kommunikation

In der anschließend zu referierenden Arbeit wird der Überzeugung Ausdruck gegeben, daß die tiefgreifende Kommunikationsstörung zwischen suizidalen Jugendlichen und ihren Eltern den zentralen Punkt der Vorgänge, die zu einer Suizidhandlung führen, ausmache. Sie verhindere, daß die Jugendlichen ihre vielfältigen Probleme dort zur Sprache bringen könnten, wo sie emotionale Anteilnahme und instrumentelle Hilfestellung bei ihrer Lösung erhoffen können müßten. Die Suizidhandlung selbst stelle sich

---

[1] Ebd., S.188

[2] M.Goldberg und E.H.Mudd, The effects of suicidal behaviour upon marriage and the family. In: H.L.P.Resnik (ed), Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.349

[3] K.Linden, Der Suizidversuch, Stuttgart, 1969

als Versuch dar, mit der sozialen Umwelt wieder in Kontakt zu kommen.

Das generelle Anliegen des Autors ist das, Suizidverhalten aus der Perspektive des suizidalen Individuums heraus verständlich werden zu lassen. Einen solchen Zugang lasse die bisherige Suizidforschung leider vermissen. Jacobs betrachtet die soziologischen Selbstmordtheorien, die, von Durkheim initiiert, sich ausschließlich mit der Erklärung von Selbstmordraten beschäftigen, als Notlösung, welche der vergeblichen Suche nach einem gemeinsamen Nenner für suizidales Verhalten in den Lebensläufen von Individuen entsprungen seien. Er spricht den beanstandeten Ansätzen die Berechtigung nicht ab, meint aber, daß sie für die Prognose, Erklärung und Prophylaxe von Suizidhandlungen einzelner Individuen völlig ungeeignet seien, da sie sich nicht mit den Charakteristika des Verhaltens als solchem befaßten. Obwohl die Psychologie Einzelfallforschung betreibe, seien auch da ganz offensichtlich keine gemeinsamen Merkmale der Lebenssituation von Suizidenten gefunden worden. Daraus sei wohl der Fehlschluß der Psychologen erklärbar, daß irgendwo "tiefer im Individuum" gemeinsame und darum "wirkliche" Gründe existieren müßten, Gründe, die sich nicht direkt aus biographischen Daten erschließen ließen. In ihrem Bestreben, diese "tieferen" Ursachen herauszufinden, hätten die Psychologen den Fehler begangen, die Ausführungen der Suizidenten, welche ihr Verhalten durchweg mit den realen Konflikten ihrer Lebenssituation begründen könnten, als pure Rationalisierungen abzutun. So sei es zu der unhaltbaren Auffassung von suizidalen Handlungen als unbewußte, irrationale, unangepaßte oder impulsive Akte eines psychisch kranken Individuums gekommen.

Auf dem Hintergrund dieser Kritik wendet sich Jacobs dem Studium der Lebensgeschichte suizidaler Jugendlicher zu.

Die Analyse ihrer Lebensumstände müßte es seiner Meinung nach ermöglichen, "to find a common denominator to suicide in a process to which suicidal individuals have been subject".[1]

Aufgrund von Interviews wurden die Lebensgeschichten von 50 Jugendlichen, die mindestens einen Suizidversuch hinter sich hatten, sowie die Lebensgeschichten von 31 Jugendlichen ohne Suizidprobleme (Kontrollgruppe) aufgezeichnet und anschließend mit Blick auf Wesen, Zahl und Abfolge einer Reihe von Ereignissen[2] analysiert und miteinander verglichen.

Es zeigte sich dabei, daß die Lebensgeschichten der Suizidenten durch wesentlich problematischere Umstände und Entwicklungen, als dies bei den nicht-suizidalen Jugendlichen der Fall war, gekennzeichnet waren, folgende nämlich:

- In der frühen Kindheit einsetzende, zahlreiche und ernste Probleme (broken homes, häufiger Wohnort- und Schulwechsel), die

- zum Zeitpunkt der Pubertät, ohne einer Lösung nähergebracht worden zu sein, andauerten und sich zuspitzten (häufige Scheidungen und Wiederheiraten der Eltern, also ständig instabile Familienverhältnisse, welche die Herstellung eines tragfähigen Kommunikationsverhältnisses zwischen Kindern und Eltern nicht erlaubten).

- Erlebnis der Erfolglosigkeit aller Strategien, wie z.B. Rebellieren, Sich-Zurückziehen oder gar Weglaufen von zu-

---

[1] J.Jacobs, Adolescent suicide, New York, 1971, S.27

[2] Die 21 Ereignisse, die in den Interviews als items vorgegeben wurden, waren in Pretests von anderen Suizidenten aus einer reichen Liste als die suizidrelevantesten ausgewählt worden

hause, mit deren Hilfe die Jugendlichen versucht hatten, die Aufmerksamkeit ihrer Eltern auf ihre Schwierigkeiten und Probleme zu lenken. Der Einsatz dieser Manöver, die von den Eltern nicht als Hilferuf, sondern als reine Aufsässigkeit interpretiert wurden, verschärfte nur die häuslichen Konflikte. Die schließlich auf beiden Seiten zustande kommende Ein- und Ansicht, "that all attempts at a meaningful exchange of ideas and any possible resolution of problems by way of this would be futile"[1], leitete den endgültigen Zusammenbruch der Kommunikation zwischen Eltern und Kind ein.

- Auflösung der letzten noch verbliebenen Kontakte (meist zu den peers) in der Zeit unmittelbar vor dem Suizidversuch.

Der Zusammenbruch der außerfamiliären Kontakte ist Jacobs zufolge meist dasjenige Moment, das die Jugendlichen veranlaßt, ihre Situation endgültig als unerträglich und Selbstmord als unvermeidlichen und einzigen Ausweg zu definieren. Die in dieser Lage erfolgende Suizidhandlung sei "a last desperate effort to find some means of resolving his problems by bringing them to the attention of his parents and significant others".[2]

Aus all diesen Geschehnissen und Verläufen werde - so Jacobs - sehr deutlich, daß Suizidverhalten nicht aus kurzfristig vorher auftauchenden, sogenannten "auslösenden Gründen" heraus verstanden werden könne. Eine solche Sichtweise greife zu kurz und sei dafür verantwortlich, daß suizidale Handlungen oft als aus trivialen Gründen entstehend gesehen und deshalb als unverständlich verurteilt würden.

---

[1] J.D.Teicher und J.Jacobs, Adolescents who attempt suicide ..., S.1254

[2] Ebd., S.1256

Einzelne Ereignisse dürften keinesfalls aus ihrem Kontext gerissen werden. Sie erhellten erst durch die Bedeutung, die sie im Licht der gesamten Lebensumstände der Suizidenten erhielten.

2. Psychologische und psychiatrische Arbeiten

2.1. Das medizinische Modell[1]

Die traditionelle Psychiatrie versteht sich als Zweig der medizinischen Disziplin und operiert als solche unter Zuhilfenahme eines Paradigmas, das als "medizinisches Modell", "Krankheitsmodell" oder "mental illness"-Ansatz bezeichnet wird, da es analog dem Denk- und Argumentationsmuster der somatischen Medizin konstruiert ist. Dort geht man davon aus, daß normabweichende physische Zustände bzw. Verläufe bei einem Individuum als Symptome eines zugrundeliegenden Störungsprozesses gewertet werden müssen, eines Prozesses, der innerhalb des Organismus dieses Menschen vor sich geht und seinen "ungewöhnlichen" Zustand, seine Krankheit, ursächlich bestimmt. Die erfolgreiche Dingfestmachung "of some etiological agents like the spirochete" - so erklärt Hornstra den Umsetzungsvorgang medizinischer Befunde in die Konzeptionsbildung der Psychiatrie - "provided justifiable basis for the expectation that the problem about the etiology of mental illness could be solved along similar lines".[2]

Dieser Zuversicht zufolge wurde das in der Medizin gebräuchliche Denkmodell als Leitfaden psychiatrischer Forschung heimisch. Psychische Störungen wurden artgleich den organischen konzipiert. Daran änderte sich auch nichts, als sich unter dem Einfluß Freuds Zweifel an der primär

---

[1] Die Ausführungen der nächsten beiden Seiten beruhen im wesentlichen auf der Problemdarstellung, wie sie H.Keupp in seiner bereits erwähnten Arbeit "Psychische Störungen als abweichendes Verhalten" gibt

[2] Zit. nach O.Milton und R.G.Wahler (eds), Behavior disorders: Perspectives and trends, New York/Philadelphia, 1969, S.5 (Zitat und Fundstelle entnommen aus H.Keupp, Psychische Störungen ... S.67)

somatischen Bedingtheit psychischer Krankheitsbilder auftaten. Freud konnte zwar das wissenschaftliche Interesse in gewisser Weise auf neue Pfade lenken, denn seine Einsicht in das Vorhandensein psychogenetischer Faktoren bei Psychosen und Neurosen bewirkte eine Akzentverschiebung hinsichtlich der postulierten Ursachen pathologischer Phänomene. Die Suche nach biologisch-organischen Gesetzmäßigkeiten wurde allmählich aufgegeben,[1] stattdessen beherrschte die Erklärung aus psychologischen Fehlleistungen das Feld. Dem Denken im herkömmlichen Modell blieb Freud jedoch verhaftet. Die von ihm erarbeitete Psychologie konnte sich von den zeittypischen mechanistisch-deterministischen Vorstellungsweisen nicht befreien.

Für ungefähr noch vier Jahrzehnte blieb trotz der Freudschen Erkenntnisse das Individuum unbestrittenermaßen die relevante Forschungseinheit. Ebenso blieb die Rückführung seiner Verhaltensauffälligkeiten auf in ihm selbst liegende Ursachen die unbestrittene Erklärungs- und die Bekämpfung dieser Ursachen mittels Somato- bzw. Psychotherapie die unbestrittene Heilungsstrategie der Psychiatrie.

Mit der Anwendung des "medizinischen Modells" im Bereich der Suizidforschung verbindet sich grundsätzlich die Hoffnung, Suizidgefahr prognostizieren zu können "on the basis of symptoms emanating from the person ... . But what are

---

[1] Allerdings sind im Bereich der Suizidforschung neben derartig orientierten Studien aus der Zeit unmittelbar um die Jahrhundertwende, wie etwa A.Heller, Zur Lehre vom Selbstmord nach 300 Sektionen. In: Münchener Medizinische Wochenschrift, 47, 1900, S.1693 ff; J.Barthel, Zur pathologischen Anatomie des Selbstmordes. In: Wiener Klinische Wochenschrift, 14, 1910, S.495 ff, auch solche auffindbar, die aus jüngerer Zeit stammen. Z.B. G.Veith, Bemerkenswerte anatomische Befunde bei Selbstmördern. In: Ch. Zwingmann, Selbstvernichtung, Frankfurt, 1965, S.262 ff.

considered to be the symptoms predictive of suicide?"[1] Was hat die Suche nach suizidfördernden Symptomen ergeben?

Wie aus den entsprechenden Arbeiten zu ersehen ist, besteht unter denjenigen Experten, die Suizidphänomenen ein psychisches Substrat unterlegen, bis heute eine weitgehende Übereinstimmung darüber, daß als "Depressionen" zu klassifizierende Symptome bzw. Syndrome große, wenn nicht gar die größte Suizidanfälligkeit beinhalten. Solcherlei Einigkeit ist leicht verständlich, folgt man Hendins Darlegung, die Ansichten Freuds zu den Themen "Depression", "Aggression" und "Suizid" betreffend. Hendin schreibt: "Freud, in observing depressed patients, called attention to the fact that depression involved rage intended for someone else that has been turned back on the patient himself. He concluded that suicide must be (Hervorhebung von mir) the ultimate form of this phenomenon and that there was no suicide without the desire to kill someone else. This conclusion was based on a study of depression in general rather than a direct study of suicide."[2] Vergegenwärtigt man sich die immense Rezeption Freudschen Gedankengutes durch die nachfolgenden Vertreter seines Faches, so überrascht die verbreitete Vorstellung vom Bestehen eines engen Konnexes zwischen "Depressionen" und "Suizid" kaum.

Die Ansicht, daß Suizidenten grundsätzlich und ohne Ausnahme unter Depressionen litten, wurde von Zilboorg allerdings schon 1936 kritisiert. Er brachte vor, daß Freud unter dem Eindruck neuerer Erfahrung die Behauptung einer immer und überall vorhandenen Korrelation von"Depressionen"

---

[1] A.L.Kobler und E.Stotland, The end ..., S.2

[2] H.Hendin, Suicide: Psychoanalytic point of view. In: N.L.Farberow und E.S.Shneidman, The cry for help, New York, 1961, S.182/83

und "Suizid" in dieser Ausschließlichkeit sicherlich wohl nicht aufrechterhalten hätte. Kaum hätte Freud nämlich übersehen können, daß Suizidenten genauso häufig wie unter Depressionen auch unter anderen Krankheiten wie Hysterien, Neurosen und Schizophrenien litten und daß es deshalb irreführend sei, die Dynamik von Depressionen als einzigen oder primär determinierenden Faktor für Suizid auszugeben.[1] Später wurden auch von anderer Seite Zahlen präsentiert, die gegen einen engen Zusammenhang von Suizid gerade mit Depressionen sprechen.[2] Vermutlich mit der Erschütterung des Glaubens zusammenhängend, im Krankheitsbild der "Depression" die Ursache des Selbstmords bereits gefunden zu haben, dehnte sich die korrelative Praxis trotz der Tücken, die sie hat,[3] weiter aus. Es wurden immer mehr Krankheitsbilder benannt, deren inhärente Gefahr der Suizid sei.

Selbstverständlich hat das medizinische Modell auch in die Untersuchung der Suizidproblematik bei Kindern und Jugend-

---

[1] G.Zilboorg, Considerations on suicide, with particular reference to that of the young. In: American Journal of Orthopsychiatry, 1936, S.15-31

[2] A.D.Pokorny (A follow-up-study of 618 suicidal patients. In: Journal of American Psychiatry, 10, 1966, S.1109-1116) fand zwischen Stärke von Depressionen und Suizidwahrscheinlichkeit eine inverse Beziehung. A.L.Kobler und E.Stotland (The end ...) argumentieren, daß, obwohl der Anteil depressiver Patienten in psychiatrischen Kliniken plausiblerweise hoch anzusetzen sei, E.Stengel und N.C. Cook (Attempted suicide ...) von nur einem (Hervorhebung von mir) Suizidfall pro Jahr bei 2000 Patienten englischer Kliniken berichten.

[3] Allein der Vergleich von bei verschiedenen Autoren verwendeten Definitionskriterien z.B. für "Depression" läßt den Schluß auf eine sehr variable Diagnosepraxis zu, so daß von hierher schon kaum valide Erkenntnisse erwartet werden können.

lichen Eingang gefunden. Auch dort wird nach den dem Suizid zugrundeliegenden Krankheiten geforscht. In einer Studie fand sich ein überaus enger Zusammenhang von Suizid und Schizophrenie.[1] Andere verweisen auf die besondere Relevanz von Neurosen.[2] Insgesamt läßt sich konstatieren, daß Depressionen als wichtigste Ursache kind- und jugendlicher Suizidprobleme angesehen werden.[3] Nach dem Dafürhalten von Toolan ist der Konnex "Depression" und "Suizid" so stark, daß er in der Entdeckung depressiver junger Leute die wichtigste Aufgabe der Suizidprophylaxe zu sehen scheint. Er schreibt: "It is our belief that suicidal thoughts and attempts are either ignored or undervalued in adolescents because of the erreneously accepted tenet that adolescents do not become depressed, ergo, suicide is unlikely. If we can sucessfully recognize the signs by which depression is manifested in younger persons we shall then be in a position to prevent many serious suicidal attempts."[4]

---

[1] B.H.Balser und J.F.Masterson, Suicide in adolescents. In:American Journal of Psychiatry, 116, 1959, S.400-404

[2] L.Bender und P.Schilder, Suicidal preoccupations and attempts in children. In: American Journal of Orthopsychiatry, 7, 1937, S.225-234; M.Tramer, Zur Frage des Selbstmordversuches und Lebensüberdrusses im Kindesalter. In: Acta paedopsychiatrica, 16, 1949, S.109-120; G.Waage, Selbstmordversuche bei Kindern und Jugendlichen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 15, 1966, S.1-12; E.Ringel, Über Selbstmordversuche von Jugendlichen. In: Ch.Zwingmann, Selbstvernichtung ..., S.165-177

[3] H.Bakwin, Suicide in children and adolescents. In: Journal of the American Medical Women's Association, 19, 1964, S.489-491; A.Schrut, Suicidal adolescents and children. In: Journal of the American Medical Association, 188, 1964, S.1103-1107; K.Glaser, Attempted suicide in children and adolescents: Psychodynamic observations. In: American Journal of Psychotherapy, 19, 1965, S.220-227; R.E.Gould, Suicide problems in children and adolescents. In: American Journal of Psychotherapy, 19, 1965, S.228-246

[4] J.M.Toolan, Suicide and suicidal attempts in children and adolescents. In: American Journal of Psychiatry, 118, 1962, S.723

Als bei Kindern und Jugendlichen auftretende "signs of depression" betrachtet Toolan so ziemlich alle derartigen Verhaltensauffälligkeiten wie "temper tantrums, disobedience, truancy, feeling that no one cares for him, running away from home, accident proneness, masochistic actions, self-destructive behavior".[1] Angesichts der Wertung von Verhaltensweisen wie etwa "disobedience" und "temper tantrums" als Symptome für Depressionen und deren Konnex mit Suizidverhalten unterstellt, fühlt man sich versucht, das Kind ausfindig zu machen, welches nicht suizidgefährdet ist.

Die unter diagnostische Kategorien wie "Schizophrenie", "Neurose", "Depression" gefaßten Krankheiten, die nach Ansicht des "medizinischen Modells" als Ursachen von Suizidphänomenen anzusehen sind, werden als Ausfluß der "Vorgeschichte" dieser Patienten betrachtet. Diese "Vorgeschichte" zentriert um ein Konzept, das als "Objektverlust" (object loss) oder auch "broken home" geläufig wurde. Das Erlebnis des Objektverlusts, also des Verlusts eines oder beider Elternteile durch dessen oder deren Tod, Scheidung oder Trennung, wird von vielen Autoren als eine traumatisierende Erfahrung betrachtet, welche die Entwicklungsgeschichte des mit dem Verlusterlebnis belasteten Individuums nachhaltigst prägt und zur Folge hat, daß der Betroffene "breaks down in various ways in later life".[2]

Es wird weiter darauf aufmerksam gemacht, daß die Auswirkungen, die Objektverlust zeitigt, je nach Alter, in dem das Kind einen solchen Verlust hinnehmen muß, differie-

---

[1] Ebd., S.721

[2] F.Brown, P.Epps und A.McGlashan, The remote and immediate effects of orphanhood. In: Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry, Montreal, 2, 1961, S.1316

ren.[1] Besonders kritisch ist der Verlust eines Elternteils offenbar dann zu beurteilen, wenn er vor dem 7.Lebensjahr des Kindes eintritt.[2] Toolan meint bezüglich der angesprochenen Thematik, daß Objektverlust in einem frühkindlichen Alter "will primarily affect the development of the ego in all its various functions".[3] Die gestörte Ich-Entwicklung beschränke die emotionalen und intellektuellen Fähigkeiten des Kindes wie auch seine Fähigkeit, sich mit Personen seiner Umgebung zu identifizieren, was mit Sicherheit Defekte des Über-Ich und der gesamten Persönlichkeitsstruktur zur Folge haben werde. Geschieht der Verlust der geliebten Person später, etwa in der Adoleszenz, so könne es dazu kommen, daß der Jugendliche seine Haßgefühle gegen das introjizierte Bild der einst geliebten Person richte. Diese Haßgefühle und die heftigen Schuldgefühle, die er ihretwegen empfinde, führten dann "gradually to the clinical picture of depression as seen in older adolescents and adults".[4] Aus diesen und anderen, ähnlich lautenden Ausführungen geht hervor, daß der Verlust eines Elternteils für das Kind das Fehlen eines Modells zur Identifikation und mangelnde externe Kontrolle bedeutet, wodurch das Kind in seiner psychischen Entwicklung derart behindert und beschädigt werden kann, daß eine psychiatrische Erkrankung depressiver bzw. neurotischer Art wahrscheinlich wird, welche per se erhebliche Suizidgefahr mit sich bringt.

---

[1] J.M.Toolan, Suicide and suicidal attempts ..., S.723

[2] S.Greer. Parental loss and attempted suicide: A further report. In: British Journal of Psychiatry, 112, 1966, S.465; L.Levi und C.H.False und M.Stein und V.H.Sharp, Separation and attempted suicide. In: Archives of General Psychiatry, 15 (2), 1966, S.158-164

[3] J.M.Toolan, Suicide and suicidal attempts ..., S.723

[4] J.M.Toolan, Suicide in childhood and adolescence. In: H.L.B.Resnik (ed), Suicidal behaviors ..., S.226

Der Frage der Häufigkeit des Vorkommens von "broken homes" speziell bei suizidalen Populationen gehen viele Arbeiten nach. Sie scheinen zu höchst unterschiedlichen Resultaten zu kommen. Nach Durchsicht der diesbezüglichen Literatur berichten Dorpat und Mitarbeiter von dort genannten Prozentzahlen zwischen 38 und 84 für Menschen, die einen oder mehrere Suizidversuche hinter sich hatten. In ihrer eigenen Studie fanden sie ebenfalls hohe "broken homes"-Raten: 63 % bei Patienten nach Suizidversuchen, 50 % bei solchen, die sich umbrachten.[1]

Trotz - oder vielleicht gerade wegen - seiner Popularität blieb das "broken homes"-Konzept nicht unwidersprochen. Häufige Kritikpunkte sind, daß unterschiedliche Operationalisierungen des Konzepts zu Schwierigkeiten beim Vergleich der Resultate einzelner Untersuchungen führen. Daneben besteht das manchmal gar nicht aufgegriffene und häufig wenig gut gelöste Problem der Etablierung geeigneter Kontrollgruppen. Und auch die Kontrolle der Altersstruktur der jeweils untersuchten und verglichenen Populationen müßte selbstverständlich sein, um sicherzustellen, daß die gewonnenen Korrelationen nicht andere als die unterstellten Zusammenhänge reflektieren.

All dies kommt auch in der speziell zur "broken homes"-"Suizid"-Korrelation angebrachten Kritik zum Ausdruck: So bemängeln Teicher und Jacobs, daß die meisten der Autoren, die den Prozentsatz an "broken homes" in ihren suizidgefährdeten Populationen als ungewöhnlich hoch bezeichnen, keine Vergleichswerte in nicht-suizidalen Kontrollgruppen erhoben haben. In ihrer eigenen Studie stellen sie bei den Suizidenten einen Anteil von 71 %, bei der nicht-suizida-

---

[1] T.L.Dorpat et al, Broken homes and attempted and completed suicide. In: Archives of General Psychiatry, 12, 1965, S.213

len Kontrollgruppe einen von immerhin 53 % "broken homes" fest und weisen darauf hin, daß die letztere Rate von 53 % bei Nicht-Suizidenten bei weitem die in anderen Untersuchungen gefundenen Anteile für Suizidenten übertreffe.[1] Eine weitere Arbeit fand bei einer 1971 im selben psychiatrischen Hospital wie 1962 durchgeführten Untersuchung an erwachsenen Suizidpatienten nur 16,5 % (1962 waren es 47%), die bis zum 16.Lebensjahr einen Elternteil oder beide Eltern verloren hatten. Dieses überraschende Ergebnis glaubt der Verfasser darauf zurückführen zu können, daß die frühe Kindheit der 1962 wegen Suizidversuchs eingelieferten Patienten ungefähr in die Zeit des zweiten Weltkriegs gefallen war, was sowohl die hohe Todesrate (vor allem der Väter) wie auch die hohe Absentismusrate (z.B. Tätigkeit der Mütter in der Kriegsindustrie) erklären würde.[2] Als recht informativ in diesem Zusammenhang kann auch die Aussage Munros gelten, derzufolge im Alter von 16 Jahren etwa 21 % der Kinder mit dem Verlust eines Elternteils rechnen müssen.[3]

Weitere Befunde neueren Datums lassen keine signifikanten Häufigkeitsdifferenzen bezüglich unvollständiger Familien bei Suizidpatienten verglichen mit anderen psychiatrischen

---

[1] J.Jacobs und J.D.Teicher, Broken homes and social isolation in attempted suicides of adolescents. In: International Journal of Social Psychiatry, 13, 1967, S.139-149

[2] N.Lukianowicz, Suicidal behaviour ...

[3] A.Munro, Childhood parent-loss in a psychiatrically normal population. In: British Journal of Preventative and Social Medicine, 19, 1965, S.69-79

Patienten oder Normalen erkennen.[1] Und nach einer Untersuchung von Gregory, der sein Datenmaterial - für eine Population von 1000 psychiatrischen Patienten - nach Geburtsdekade kontrollierte, stellt sich das "broken homes"-Konzept als Vorläufer von psychischen Krankheiten und Suizid überhaupt als bezweifelbar dar. Er schreibt: "The results of the present study do not suggest that any forms of permanent parental loss during childhood is associated with a vulnerability to depression or any specific category of neurosis or psychosis in adult life."[2]

Das umstrittene Konzept "broken homes" nehmen Jacobs und Teicher überdies zum Anlaß, zur Diskussion zu stellen, "whether or not the "object" need be physically absent to be lost?"[3] Diese Frage darf bei all den Autoren implizit als verneint gelten, die das umfassendere Konzept, nämlich "disorganized homes" als Korrelat von psychischer Erkrankung und von Suizid herausstellen. "Broken homes" erscheinen in den Arbeiten dieser Autoren als eine Unterkategorie von "Disorganisation" neben anderen Unterkategorien wie "Verwahrlosungserscheinungen", "Alkoholismus", "ständiger Familienstreit". Ringel wertet sogar die "Berufstätigkeit der Mutter" als Zeichen für im "psychohygienischen Sinne gestörte Familienverhältnisse",[4] die seiner

---

[1] A.Mattson et al, Suicidal behavior as a child psychiatric emergency. In: Archives of General Psychiatry, 20, 1969, S.100-109; E.J.Stanley und J.T.Barter, Adolescent suicidal behavior. In: American Journal of Orthopsychiatry, 40, 1970, S.87-96; O.W.Hill, The association of childhood bereavement with suicide in depressive illness. In: British Journal of Psychiatry, 115, 1969, S.301-304

[2] I.Gregory, Retrospective data concerning childhood loss of a parent. In: Archives of General Psychiatry, 15, 1966, S.367

[3] J.Jacobs und J.D.Teicher, Broken homes ..., S.146

[4] E.Ringel, Neue Untersuchungen zum Selbstmordproblem: Unter besonderer Berücksichtigung prophylaktischer Gesichtspunkte, Wien, 1969, S.89

Ansicht nach die Bedingung dafür darstellen, daß "dem heranwachsenden Menschen nicht jenes Urvertrauen im Sinn von Erikson vermittelt wird, welches notwendig erscheint, um später in normaler Entwicklung alle vitalen Kräfte einer positiven Lebensgestaltung zuzuwenden".[1] In einer früheren Arbeit bringt Ringel die Art der psychischen Erkrankung von Suizidenten mit der Art der Eltern-Kind-Beziehungen in folgende Verbindung: Neurotische jugendliche Suizidenten hätten in der Regel instabile, mit Angst besetzte Beziehungen zu ihren Eltern erlebt, während als psychopathisch diagnostizierte suizidale Jugendliche entweder einer verwahrlosten Familie entstammen würden oder eine besonders verwöhnende Erziehung genossen hätten.[2]

Die bislang in diesem Abschnitt angeführten, an psychologisch-psychiatrischen Suizidarbeiten angebrachten Kritikpunkte sind ausschließlich modellimmanenter Art. Sie beziehen sich auf die Frage der empirischen Haltbarkeit ganz bestimmter, als vorrangig angesehener Korrelationen wie "Depression" und "Suizid" oder "broken homes"-und "Suizid", indem sie darauf hinweisen, daß weiteres Datenmaterial andere Zusammenhänge wie etwa "Neurosen" und "Suizid" oder "broken homes" und "Delinquenz" eher als die zuerst genannten zu stützen scheint. Es geht in dieser Kritik also lediglich um die Feststellung der relativen Beteiligung einzelner pathogener Elemente am in Frage stehenden Phänomen, in keiner Weise um den psychologisch-psychiatrischen Forschungsansatz, das medizinische Modell, selbst.

Doch haben sich in jüngerer Zeit einige Publikationen, von

---

[1] E.Ringel, Neue Untersuchungen ..., S.89

[2] E.Ringel und W.Spiel und M.Stepan, Untersuchungen über kindliche Selbstmordversuche. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 7, 1955, S.161-168

denen eine Arbeit von Szasz[1] als die initiierende betrachtet werden kann, nach dem Wert des medizinischen Modells als solches gefragt. Sie haben die Angemessenheit dieses traditionellen Paradigmas der Psychiatrie entschieden bestritten und eine Kontroverse, die sich derzeit in vollem Gange befindet, entfacht. Um das Verständnis der vorgebrachten Einwände zu erleichtern, erscheint es mir angebracht, die wichtigsten Implikationen des "medizinischen Modells" hier nochmals kurz zusammenfassend darzustellen.

Sein Charakteristikum ist die Überzeugung, daß bestimmte, in der instrinsischen - biologischen und/oder psychologischen - Natur des Menschen liegende Faktoren die wirklichen Gründe dafür sind, wenn Individuen ungewöhnliches, als behandlungsbedürftig betrachtetes Verhalten zeigen. Die dieser Annahme unterliegende Vorstellung ist die, daß Individuen bestimmte Eigenschaften besitzen, welche über lange Zeitperioden hinweg als Gründe ihrer Handlungen wirksam werden und daß diese kausale Verknüpfung zwischen Motiven und Handlungen unabhängig von der realen Lebenssituation, in der die Handlung stattfindet, bestimmt werden kann.
In bezug auf das Selbstmordphänomen können etwa Ringels Arbeiten als prototypisch für diese Auffassung gelten. Seine Aussage von 1953, daß Suizid das "Ende einer langdauernden Erkrankung"[2] sei, bekräftigt er 1974 mit der Auffassung, daß Suizid "in der überwiegenden Mehrzahl aller Fälle in einer seelisch krankhaften Verfassung begangen wird, für die dementsprechend der Mediziner, besonders derjenige, der sich mit der Psyche beschäftigt, zuständig ist".[3] Hier konzentriert sich das Interesse auf das suizidale Individuum,

---

[1] T.S.Szasz, The myth of mental illness. In: American Psychologist, 15, 1960, S.113-188

[2] E.Ringel, Der Selbstmord: Abschluß einer krankhaften psychischen Entwicklung, Wien-Düsseldorf, 1953, S.199

[3] Ders., Selbstmord - Appell an die anderen, München, 1974, S.12

dessen psychisch abnorme Konstitution über seine Verhaltensmöglichkeiten bestimmt. Eine durch problematische Familienverhältnisse zustande gekommene mißglückte psychische Ausstattung prädisponiert das Individuum zu einer Lebensführung (Ringel spricht von einer Lebensgestaltungsneurose, deren Endphase das "suizidale Syndrom": Einengung, Aggressivität, Flucht in die Irrealität, ist)[1], die geradewegs auf die "Endlösung Suizid" hinsteuert, sobald sich nämlich dem individuellen Persönlichkeitsdefekt entsprechende "Situationsfallen" einstellen. "Zum Motiv werden nämlich nur Faktoren werden können, welche den "wunden Punkt" der Persönlichkeit (der durch die psychische Fehlentwicklung determiniert ist) besonders treffen. Man könnte auch sagen: Das Motiv muß zur Persönlichkeit passen wie der "Schlüssel zum Schloß"."[2]

2.2. Kritik am medizinischen Modell

2.2.1. Vernachlässigung des sozialen Kontextes und Belastung des Individuums

Ein entscheidender Impuls für die Infragestellung des Wertes des medizinischen Modells entstammt der Beobachtung der Folge, die es zeitigt, der nämlich, das Individuum mit den gravierenden und partiell irreversiblen Folgen einer Problematik zu befrachten, die nicht allein die seine ist.

---

[1] E.Ringel, Der suizidgefährdete Patient.In: Depressive Erkrankungen. Vorträge des 4.Veldener Symposions am 14.5.1969 in Velden am Wörthersee, München, 1970, S.37-41

[2] E.Ringel et al, Untersuchungen über ..., S.167

Die mit dem medizinischen Modell verbundene Annahme, daß das sich abweichend verhaltende Individuum "the cause of its own problems"[1] sei, führt konsequenterweise zur ausschließlichen Beschäftigung mit dem Individuum allein. Aufgrund des Dafürhaltens seiner Umgebung, daß etwas mit ihm nicht stimmen müsse, da es sich in dieser oder jener Hinsicht eigenartig verhalte, wird es in Behandlung genommen und diese ist darauf ausgerichtet, die Störquelle in der physischen und/oder psychischen Struktur des Patienten ausfindig zu machen und auszuschalten.

Diese Vorgehensweise greift im Verständnis der Kritiker des medizinischen Modells zu kurz. Sie erfaßt und klassifiziert Verhaltensweisen eines Individuums, ohne sie - und dies ist der wesentliche Punkt - "in Beziehung zu setzen zu Antezedenzien in der physikalischen oder sozialen Umwelt".[2]

Die der Medizin abgeschaute Praxis der Fixierung auf das Individuum verstellt der Psychiatrie nach Laing einfach den Blick dafür, daß das Individuum nicht aus sich selbst heraus als Monade existiert, sondern unentrinnbar in soziale Zusammenhänge eingebunden ist.[3] Dieses Faktum, daß das Individuum ein soziales Subsystem darstellt, das mit anderen in ständiger Wechselwirkung steht, gilt es ihm zufolge endlich zu realisieren. Es würde dann unmittelbar evident, daß die Handlungen eines Individuums Bezug zu denen seiner Interaktionspartner haben. Seine "problemati-

---

[1] R.A.Scott, The construction of conceptions on stigma by professional experts. In: J.D.Douglas, Deviance and respectability, New York-London, 1970, S.268

[2] H.Keupp, Psychische Störungen ..., S.95

[3] R.D.Laing, Undurchschaubarkeit und Evidenz in modernen Sozialsystemen. In: Kursbuch 16, 1969, S.97

schen" Verhaltensweisen würden ihre "Undurchschaubarkeit" verlieren und nicht mehr als Manifestationen pathologischer Vorgänge in seinem Innern mißverstanden werden. Sie wären verstehbar aus dem "Kontext der Familien- oder Gruppensituation .., in der sie auftreten"[1] und mit Rücksicht auf diesen Zusammenhang zu interpretieren. Bei Blickrichtung auf die Umwelt würde also - so drückt sich Szasz aus - der Glaube daran, daß individuelles Problemverhalten symptomatisch für eine zugrundeliegende Krankheit im Sinne des medizinischen Sprachgebrauchs sei, als Mythos entlarvt. Und es würde sichtbar, daß das, was sich in solchem Verhalten ausdrückt, nichts anderes sei als "problems in living",[2] als "man's trouble in getting along with his fellowmen".[3]

Mit der Kenntnisnahme der Verwobenheit von Individuum und sozialer Umwelt, der Dialektik von Individuum und Gesellschaft, wird die Aufmerksamkeit wieder auf die Faktoren gelenkt, die, aus der sozialen Umwelt kommend, das Verhalten des Individuums mitbestimmen. Die Folge davon ist, daß korrektive Maßnahmen dann eindeutig nicht mehr allein auf das Individuum zu richten sind, sie müssen in das soziale Feld hineinreichen, in dem es lebt. Nicht am Einzelnen ist dann mehr durch psychotherapeutische Behandlung eine innerpsychische Wandlung zu vollbringen, wenn sein Problemverhalten aufgeklärt und behoben werden soll, sondern der soziale Kontext ist es, der examiniert und verändert werden muß.

Neben derartigen, mehr vom Theoretischen herkommenden Erwägungen waren es aber auch nicht zuletzt die beobachte-

---

[1] Th.J.Scheff, Das Etikett "Geisteskrankheit": Soziale Interaktion und psychische Störung, Frankfurt, 1973, S.146

[2] [3] T.S.Szasz, The Myth ..., S.114

ten, unmittelbaren inhumanen Folgen für das in irgendeiner Hinsicht als abweichend bekanntgewordene Individuum, was für nicht wenige Forscher den Anlaß gab, der individuenzentrierten Praxis den Rücken zu kehren. Die Definition eines Individuums als psychisch krank bewirkt nämlich, daß es von anderen zurückgewiesen wird. Dies beginnt meist im eigenen Familien- und Freundeskreis. Goffman z.B. beschreibt ausführlich den Prozeß fortschreitender Entfremdung, der durch die Beratungen der Angehörigen untereinander über das "schwierige" Familienmitglied und die anschließende Kontaktaufnahme zu psychiatrischen Institutionen eingeleitet wird. All dies wird vom "Patienten" als Verrat an langfristigen Vertrauensbeziehungen erlebt.[1] Kommt es zur Behandlung, insbesondere zu einer stationären, so kommen weitere Belastungen und Demütigungen auf das abweichende Individuum zu. Das Prinzip persönlicher Entscheidung und Verantwortung wird außer Kraft gesetzt. Der Patient hat sich den Spielregeln seiner neuen Umgebung zu unterwerfen. Den Einsatz körperlichen Zwanges (Beruhigungsmittel, kalte Packungen, Elektroschocks, Zwangsjacken) muß er hinnehmen. Und ebenso bleibt ihm kaum anderes übrig, als die Sichtweise zu akzeptieren, "that he is "sick" and that his captors are well, that his own view of him is false and that of his captors true".[2] Und selbst wenn es dem Individuum gelungen ist, durch Nachweis seiner vollzogenen Wandlung, als Geheilter entlassen zu werden, wirkt die Stigmatisierung fort. Er trägt die beschädigte Identität eines Ex-Patienten, und die offenbar weit verbreitete Mutmaßung, daß die Heilung kaum von Dauer sein wird, behindert seine Reintegration

---

[1] E.Goffman, Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt, 1973, S.131 ff.

[2] T.S.Szasz, Ideology and insanity: Essays on the psychiatric dehumanization of man, New York, 1970, S.132

in die Gesellschaft der "Normalen".[1]

All diesen Maßnahmen, die das Individuum aus der Gesellschaft ausschließen und sein persönliches Leben zerstören, wird erst und nur dann ein Ende gesetzt werden, wenn gesehen wird, daß als Antezedenzien problematischen Verhaltens von Individuen, die unentrinnbar soziale Wesen sind, auch soziale Faktoren in Frage kommen müssen und mit dieser Einsicht die Implikationen des medizinischen Modells abgelehnt werden.

2.2.2. Instrumentelle Unzulänglichkeiten

Es existiert noch eine andere Akzentsetzung der Kritik am individuenzentrierten Ansatz des medizinischen Modells. So meint Foudrain in seiner Besprechung älterer (individuenzentrierter) und neuerer (familienzentrierter) Literatur zur Schizophreniegenese, die erstere habe zwar durchaus den familiären Rahmen als Matrix der psychischen Entwicklung der Heranwachsenden erkannt, es sei ihr jedoch nicht gelungen, der Materie in instrumentell befriedigender Weise Herr zu werden.[2] Es seien lediglich einzelne Aspekte des familiären Klimas bzw. einzelne Verhaltens- oder Einstellungsaspekte einer oder beider Elternfiguren zu einzelnen Aspekten der psychischen Struktur des Sozialisanden in Beziehung gesetzt worden. Die Auswahl dieser Aspekte habe jedoch angesichts der Komplexität der in der

---

[1] T.R.Sarbin, On the futility of the proposition that some people be labeled "mentally ill". In: Journal of Consulting Psychology, 31, 1967, S.447-453

[2] J.Foudrain, Schizophrenie und Familie: Überblick über die Literatur zur Ätiologie der Schizophrenie aus den Jahren 1956 - 1960. In: G.Bateson et al, Schizophrenie und Familie, Frankfurt, 1972, S.305-342

Familie vor sich gehenden interaktiven Prozesse relativen Willkürcharakter getragen und somit nur beschränkte Einblicke in die fraglichen Zusammenhänge gestattet. Die bestehenden Verbindungen zwischen sozialen und psychischen Vorgängen seien in den älteren Arbeiten verglichen mit den neueren, im Rahmen eines "Familien-Interaktions- bzw. Kommunikationsansatzes" erstellten Studien einfach zu wenig elaboriert geblieben, so daß sich lediglich ein sehr pauschales und wenig differenziertes Verständnis habe ergeben können.

Auch vorwiegend auf die instrumentelle Problematik der früheren Forschung abgestellt ist das, was Richter in seinem Überblick über Forschungsresultate zum Thema neurosefördernder elterlicher Einflüsse auf das Kind anführt.[1] Er kritisiert, daß die das Kind schädigenden Charakteristika des Elternhauses einfach in formelhaften Begriffen wie "mangelnde Liebeszuwendung", "übergroße Strenge und Härte" beschrieben worden seien, in Begriffen, die mit konkreten Inhalten zu füllen dem einzelnen Leser überlassen bliebe. Die Sachverhalte, die zu umreißen und aufzudecken intendiert gewesen sei, seien durch diese unpräzise Darstellung eher verschleiert worden. Außerdem hätten sich häufig widersprechende empirische Erfahrungen ergeben. Dies gelte z.B. für die Korrelate, die zu einer als "rejection" bezeichneten Verhaltensweise gefunden worden seien. Bei aller Kritik an den Unzulänglichkeiten der früheren psychologischen Studien könne es aber - so betont gerade Richter besonders - keinesfalls darum gehen, intraindividuelle Gesichtspunkte ganz auszuschalten, sondern nur darum, "das Gesichtsfeld der Psychologischen Me-

---

[1] H.E.Richter, Eltern, Kind und Neurose: Die Rolle des Kindes in der Familie, Hamburg, 1969

dizin sozialpsychologisch zu erweitern".[1]

Tatsächlich stellt die Zentrierung um sozialpsychologische Fragestellungen nach Ansicht von Keupp einen "der wesentlichen neuen Integrationspunkte im Bereich psychopathologischer Forschung dar".[2] Mit der sozialpsychologischen Ausdehnung psychologisch-psychiatrischer Forschung wird die mit dem medizinischen Modell etablierte Sichtweise definitiv verlassen. Es wird nicht mehr ein einzelnes, geschlossenes System, das Individuum, tiefenpsychologisch durchleuchtet, sondern es werden die direkt beobachtbaren Austauschbeziehungen zwischen Systemen zu beschreiben versucht. Zwar bedeuten die Probleme des Individuums das Ausgangs- und die Beseitigung dieser Probleme das Endinteresse dieser Forschung, jedoch ist das Individuum nicht mehr die Einheit, die diese Probleme auch erklärt. Der neue Forschungsansatz ist also durch eine nicht mehr psycho- sondern soziogenetisch ausgerichtete Erklärungsweise problematischen Verhaltens charakterisiert.

2.3. Ein soziogenetisches Modell: der Familieninteraktionsansatz

Innerhalb des soziogenetisch orientierten Ansatzes hat die Erforschung der Familienbeziehungen erhebliche Bedeutung gewonnen. Sie unternimmt den Versuch, Menschen mit psychiatrischen Symptomen "as someone adapting to a unique

---

[1] H.E.Richter, Patient Familie: Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie, Hamburg, 1972, S.48

[2] H.Keupp, Psychische Störungen ..., S.113

family context"[1] zu begreifen und hält dafür, "that symptomatic behavior is adaptive to that context and that if individuals appear to differ from one another it is because the SITUATIONS they are responding to are different. From this view, the difference between "normal" people and individuals with psychiatric problems would be a difference in the current family situation (and treatment situation) in which the person is embedded."[2] Mehrere Modelle zur Beschreibung des familiären Kontextes solcher Familien mit gestörten Mitgliedern sind erarbeitet worden. Es seien hier nur die beiden populärsten der Palo-Alto-Gruppe erwähnt: das von der Kommunikationstheorie her entwickelte "double bind"-Modell Batesons[3] und das Modell der Familien-Homöostase von Jackson.[4]

Im Bereich der Suizidforschung erhielt das Konzept der Familien-Homöostase Bestätigung durch eine Untersuchung von Richman und Rosenbaum, die über einen Zeitraum von mehreren Monaten hinweg in über 100 Familien mit Suizidproblemen durchgeführt wurde. Diese Untersuchung war darauf ausgerichtet, die strukturellen Charakteristika dieser Familien herauszufinden. In seinem Aufsatz "Family determinants of suicide potential" präsentiert Richman als Ergebnis dieser Studie "fourteen aspects of family functioning, all of which have appeared characteristic

---

[1] [2] J.Haley, Critical overview of present status of family interaction research. In: J.L.Framo (ed), Family interaction: A dialog between family researchers and family therapists, New York, 1972, S.14/15

[3] G.Bateson und D.D.Jackson und J.Haley und J.W.Weakland, Auf dem Wege zu einer Schizophrenietheorie. In: G.Bateson (ed), Schizophrenie und Familie, Frankfurt, 1969, S.11-43

[4] D.D.Jackson, The question of family homeostasis. In: Archives of General Psychiatry, 5, 1961, S.321-339

of a majority of over 100 families with suicidal problems".[1]

Ein erstes grundlegendes Charakteristikum des suizidogenen Familiensystems wird vom Autor als Trennungsintoleranz bezeichnet. Geschehnisse, die in irgendeiner Form eine Trennung involvieren, gehören - wie er fand - zu den gefürchtetsten im Leben von Familien mit Suizidproblemen und können, einmal eingetreten, kaum in angemessener Weise verarbeitet werden. Bei jeder Art von tatsächlicher oder drohender Trennung, oft besonders dann, wenn ein jüngeres Familienmitglied sich von der Familie zu emanzipieren anschickte, zeigte sich ein Reaktionsmuster, das Gehrke und Kirschenbaum als "survival myth" bezeichnen.[2] Alle Familienmitglieder befürchten, daß der Weggang eines Familienangehörigen für die übrigen psychisch und/oder physisch nicht zu verkraften sei.

Ein zweites Merkmal besteht im Symbiosecharakter der Beziehungen zwischen einzelnen Familienmitgliedern. "Symbiose" bedeutet das Bestehen einer Art interpersonaler Beziehungen, in denen der jeweils andere nicht als Subjekt mit eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen gesehen und respektiert, sondern als "Mittel" für die Erfüllung eigener Belange mißbraucht wird. Es handelt sich also um eine Relation nicht der Reziprozität, sondern der Pseudo-Mutualität. Der Betonung eigener Bedürfnisse, deren Erfüllung vom symbiotischen Partner erwartet wird, entspricht die Mißachtung der Bedürfnisse des Partners und die Interpretation all seiner Handlungen in Begriffen der Auswirkungen, die diese für einen selbst haben. Interes-

---

[1] J.Richman, Family determinants of suicide potential. In: D.Bruhl (ed), Identifying suicide potential, New York, 1971, S.33-54

[2] S.Gehrke und M.Kirschenbaum, Survival pattern in family conjoint therapy. In: Family process, 6, 1967, S.67-80

santerweise berichtet Richman, daß - zumindest in den von ihm untersuchten Familien - diese wenig einfühlsame, unempathische Haltung im wesentlichen auf die Familienmitglieder, besonders auf den potentiellen Suizidenten, beschränkt blieb. In außerfamiliären Interaktionsbeziehungen erwiesen sich die Betreffenden als durchaus empathiefähig.

Starke Fixierung auf Verhaltensweisen und Rollen, die dem aktuellen Status der Rolleninhaber und der tatsächlich bestehenden Situation nicht (mehr) angemessen sind, werden als weiteres Typicum genannt. Infolge der negativen Besetzung aller Bereiche, die mit Trennung zu tun haben, wird das Heranwachsen der Kinder und das Näherrücken der Möglichkeit ihrer allmählichen Ablösung vom Elternhaus als etwas Bedrohliches erlebt und konsequenterweise dadurch zu verhindern versucht, daß man den Heranwachsenden nicht gestattet, kindlich abhängiges Verhalten mit dem Größerwerden abzulegen.

Eine separate Studie Richmans befaßte sich mit der Angemessenheit von Rollenverhalten bei Personen mit und ohne Suizidtendenzen in den Bereichen "Arbeit, Schule, Peer-Beziehungen, Sexualbeziehungen, Ehepartner- und Elternrolle".[1] Sie fand für die Suizidenten, daß - so drückt es Richman in dem hier referierten Aufsatz aus - "a pattern of role disturbance and role failure pervaded every area of social and personal functioning and these role disturbances were always embedded in a family pattern of role disturbances".[2]

---

[1] J.Richman und M.Rosenbaum, A clinical study of role relationship in suicidal and non-suicidal psychiatric patients, Paper presented at the Fifth International Conference on Suicide Prevention, London, Sept.25, 1969

[2] J.Richman, Family determinants ..., S.40

Neben vielen Beispielen für Rollentausch zwischen Familienmitgliedern, durch den die Generationsschranke niedergerissen wurde und solchen für ausgeprägten Rollennarzißmus, zeigte sich als durchgängigstes Merkmal der untersuchten 100 Familien eine Fixierung der Elternpersonen auf frühere Lebensphasen. Es war ihnen anscheinend unmöglich, die vor der Eheschließung und Elternschaft gespielten Rollen aufzugeben und sich auf die nun erforderlichen, der jeweiligen Familienphase entsprechenden, emotional einzustellen. Sie fühlten sich primär noch als Angehörige ihrer Herkunftsfamilien. Analog zeigten die Sprößlinge dieser Eltern Schwierigkeiten, erwachsen zu werden. Es gelang ihnen nicht, sich ohne Angst und Schuldgefühle so weit vom Elternhaus zu lösen, daß eine eigene Identität aufgebaut werden konnte. Selbst wenn außerfamiliäre Rollen tatsächlich übernommen wurden, konnten sie diese selten angemessen ausfüllen, sondern griffen auf "ausgewachsene" Verhaltensweisen zurück.

Bereits die bislang beschriebenen Merkmale von Suizidfamilien "Trennungsintoleranz", "Symbiosecharakter der interpersonalen Beziehungen", "Fixierung auf ausgewachsene Verhaltensweisen und soziale Rollen" machen deutlich, daß in diesen Familien Orientierungs- und Verhaltensmuster vorherrschen, welche auf die Erhaltung eines einmal eingependelten status quo des familiären Zusammenlebens ausgerichtet sind. Auch die weiteren in diesen Familien gefundenen Merkmale stützen diese Sichtweise. Sie haben vor allem Bezug zum "Krisenmanagement" dieser Familien. Wird ihre Homöostase gestört, also der status quo absichtlich oder unabsichtlich in Frage gestellt, wie dies sehr häufig z.B. durch die Emanzipationsbestrebungen jugendlicher Familienmitglieder geschieht, so mobilisieren die übrigen ihre Kräfte, das ausbrechende Mitglied in seiner alten Position unbedingt zu halten. Bei seinen Versuchen, außerhalb der Familie Fuß zu fassen, stößt es rasch auf die Schranken,

die ihm das zur Schließung nach außen tendierende Familiensystem nun setzt. Auch stehen typische Sanktionen gegen den Störer zur Verfügung: geschlossener "beleidigter" Rückzug der übrigen Familienmitglieder, Einschränkung der Kommunikation mit ihm, Abstempelung als Sündenbock, auf den alle Aggressionen entladen werden dürfen. Nicht selten, so berichtet Richman, geht die Familie so weit, ihm Todeswünsche verbal zu übermitteln.

Es ist klar, daß ein solches, lediglich auf die Erhaltung etablierter interner Beziehungen eingestelltes und jedweder Veränderung ängstlich und feindlich gegenüberstehendes Familiensystem nicht imstande ist, den je eigenen und sich verändernden Bedürfnissen der einzelnen Mitglieder Rechnung zu tragen und daß aufgrund dieser Tatsache es im Alltagsleben solcher Familien zu mehr oder weniger permanenten Krisen und Konflikten kommt, welche u.U. von einem der Betroffenen irgendwann einmal mit Suizidverhalten beantwortet werden. Der suizidale Akt ist nämlich nach Richman "frequently .. the only means available for signaling the need for .. improvement,[1] ... the need for changing a poorly functioning system of family relationships in people who are caught up in a mutually destructive situation."[2]

Zu sehr ähnlichen Ergebnissen wie Richman kam auch Speck im Laufe seiner Tätigkeit als Familientherapeut. Auch er beschreibt die typische Familiensituation jugendlicher Suizidenten als eine, in der zwischen dem Suizidenten und einem Elternteil eine symbiotische Beziehung besteht, die als Medium emotionaler Balance des die Symbiose initiierenden Partners (fast immer der Elternteil) fungiert. Die vom Heranwachsenden für seinen Eintritt in die außerfamiliale Welt immer dringender benötigte und geforderte Lockerung bzw. Aufgabe der überengen Bindung an diesen Elternteil

---

[1] Ebd., ... S.52

[2] Ebd., ... S.51

zwingt letzteren, zur Abwendung einer solchen Entwicklung, die ihn auf seine eigenen ungelösten Probleme zurückwerfen müßte, geeignete Techniken zu entwickeln und anzuwenden. Häufig und auch erfolgreich wird deshalb der hinausstrebende Jugendliche als physisch und/oder psychisch krank und damit auch als unfähig definiert, den Schutz der Familie zugunsten des selbständigen Hineinwagens in eine Welt voll Gefahren aufzugeben. Das Stimmungsbarometer der Familie reflektiert fortan das Maß, in dem es gelingt, den Jugendlichen zu einem Verhalten zu veranlassen, das diese Definition als gerechtfertigt ausweist. Speck schreibt in bezug auf einen bestimmten Fall:"In the A.family, tensions were lowest when Jane was regressed and confined to her room, and highest when the therapists encouraged Jane to go out into the world."[1]

Die Beliebtheit und Verbreitetheit der Familienstudien darf aber nicht über ihre derzeitigen Grenzen hinwegtäuschen. Etliche Probleme harren noch einer besseren Lösung. Wie Haley in einer kritischen Betrachtung des Standes der Familienforschung[2] aufzeigt, besteht ein solches Problem z.B. in der Implikation dieses Ansatzes, daß Familien mit einem auffälligen Mitglied im psychiatrischen Sinn "anders" seien als Familien ohne solche Mitglieder. Ob dies der Fall ist, ob beobachtete Differenzen zwischen auffälligen und normalen Familien tatsächlich eine Differenz in der Substanz, im persistierenden Charakter dieser Familien widerspiegeln, ist noch unklar. Ebensogut wäre nach Haleys Meinung denkbar, daß alle Familien innerhalb eines längeren Zeitraumes Störungsphasen durchlaufen und daß die gefundenen Differenzen zwischen "auffälligen" und "normalen" Familien darauf zurückzuführen wären, daß man diese Familien

---

[1] R.V.Speck, Family therapy of the suicidal patient. In: H.L.P.Resnik (ed), Suicidal behaviors ..., S.343

[2] J.Haley, Critical overview ...

in verschiedenen Phasen ihres Verlaufs beobachtete.

Ob Familien mit verschiedenen Formen von Auffälligkeiten, also z.B. Familien mit Suizidproblemen und solche mit Schizophrenieproblemen sich in charakteristischer Weise voneinander unterscheiden, ist ein weiteres von der Familienforschung noch generell zu lösendes Problem. Im Hinblick darauf betonte Richman, dessen Arbeit vorher referiert wurde, daß die Frage, ob alle oder nur einige und wenn nur einige, dann welche der in den von ihm untersuchten Familien gefundenen Charakteristika "are unique to the suicidal family"[1], noch offen sei.

Der Versuch eines - allerdings nicht sehr ins Detail gehenden - Vergleiches der in der Literatur genannten Charakteristika schizophrenogenen und suizidogenen familiären Milieus hinterließ mir den Eindruck, daß diese in wesentlichen Punkten weitgehend identisch sind. Dies scheint z.B. für den Symbiosecharakter der Beziehungen zwischen zwei oder mehreren Familienmitgliedern richtig zu sein. So wie manche Suizidstudien eine solch überenge Beziehung als eine der Bedingungen herausstellen, die "more or less favours suicide"[2], gilt sie andernorts als schizophrenogener Faktor.[3] Ebenso scheinen die Rollenschwierigkeiten, auf deren spezielle Gültigkeit in Suizidfamilien Richman sogar ab-

---

[1] J.Richman, Family determinants ..., S.35

[2] R.E.Litman und N.D.Tabachnik, Psychoanalytic theories of suicide. In: H.L.P.Resnik (ed), Suicidal behaviors ..., S.77; N.Tabachnik, Interpersonal relations in suicidal attempts. In: Archives of General Psychiatry, 4, 1961, S.16-21

[3] D.Limentani, Symbiotic identification in schizophrenia. In: Psychiatry, 19, 1956, S.231-236; G.C.Lyketsos, On the formation of mother-daughter symbiotic relationship patterns in schizophrenia. In: Psychiatry, 22, 1959, S.161-167; H.Stierlin, The adaptation to the "stronger person's reality": Some aspects of the symbiotic relationship of the schizophrenic. In: Psychiatry, 22, 1959, S.143-153

hebt, von nicht unerheblicher Bedeutung im schizophrenen Geschehen zu sein.[1] Vor allem aber stellt sich das Gesamtproblem sowohl in Familien mit suizidalen wie in solchen mit schizophrenen Mitgliedern als im wesentlichen das gleiche dar. Für beide scheint typisch zu sein, daß sie "rigidly try to maintain homeostasis through sucessive developmental phases".[2] In beiden wird offenbar versucht, die mit fortschreitender Familienphase nötig werdenden Änderungen der Beziehungen einzelner Mitglieder zueinander (vor allem der Eltern-Kind-Beziehungen) soweit möglich zu verhindern. In beiden sollen Außenkontakte möglichst unterbleiben und es soll die Familie "als die ganze Welt empfunden werden".[3]

Es bleibt also beim gegenwärtigen Wissensstand unklar, welche spezifischen Bedingungen für das Auftreten unterschiedlicher Formen problematischen Verhaltens verantwortlich sind. Aus der mir bekannten Literatur sind zu diesem Problem nur wenige, sehr vage Anhaltspunkte zu entnehmen. Aus einer 1966 in Finnland durchgeführten Untersuchung kann man den Schluß ziehen, daß es möglicherweise vor allem mit dem Intensitätsgrad der Familienstörung zu tun hat, ob psychotische oder neurotische Abweichungsformen entstehen. "The two series differed far more clearly and significantly in how seriously the families, considered

---

[1] Z.B. Th.Lidz, Schizophrenie und Familie. In: Psyche: Zeitschrift für psychologische und medizinische Menschenkunde, 13, 1959-1960, S.257-267; Th.Lidz und A.Cornelison, S.Fleck und D.Terry, Die intrafamiliäre Umwelt des Schizophrenen: der Vater. In: Psyche ..., S.268-286; dies., Elternpersönlichkeiten und Wechselbeziehungen in der Familie. In: Psyche ..., S.301-314

[2] L.C.Wynne, Selection of problems to be investigated. In: J.L.Framo (ed), Family interaction ..., S.89

[3] R.D.Laing, Die Politik der Familie, Köln, 1974, S.28

as whole, were disturbed and how the disturbances were handled than they differed with regard to the types or "models" of individual interpersonal conflict".[1]

Die geringere Gestörtheit der neurotogenen Familie zeigte sich einmal im Hinblick auf Art und Grad der familiären Integration (gemessen mit dem Spiegelschen Begriff der Rollenreziprozität[2]), die als auf der Beziehung der Ehepartner zueinander beruhend betrachtet wird. 19 Familien der Neuroseserie gegenüber nur 2 der Schizophrenieserie (von je 30) konnten der Kategorie "gut integriert" zugeordnet werden. Erstere hatten es verstanden, eine weitaus befriedigendere Beziehung aufzubauen. Unter dem Aspekt des Erziehungsmilieus, das diese Familien bieten, fanden sich ebenso erhebliche Differenzen. Symbiotische Elternteil-Kind-Beziehungsmuster wurden zwar auch in 4 der neurotogenen Familien (gegenüber 21 bei schizophrenogenen) festgestellt. Diese 4 waren aber alle vom rigiden Typ (Kind als Eigentum, an das unbeugsame Erwartungen gestellt werden), während in der Schizophrenieserie der chaotische Typ (Grenzen zwischen Eltern-Ich und Kind-Ich verwischen sich, Elternteil projiziert seine eigenen Wünsche auf das Kind) vorherrschte. "As a rule the network of intrafamilial role relationships was far more differentiated in the Neurosis Series families ... and it was also more even and diversified."[3] Das Resultat, je ernster die individuelle Störung, desto extremer die Werte der Familie auf verschiedenen "Gestörtheitsskalen", erbrachten im übrigen

---

[1] Y.O.Alanen et al, The family in the pathogenesis of schizophrenic and neurotic disorders, Kopenhagen, 1966, S.313

[2] J.P.Spiegel, The resolution of role conflict within the family. In: Psychiatry, 20, 1957, S.1-16

[3] Y.O.Alanen, The family ..., S.302

auch weitere Studien.[1]

Da es in diesem Abschnitt nicht um eine Beurteilung des Familieninteraktionsansatzes per se geht, kann auf die im Zusammenhang mit ihm noch zu lösenden Probleme nicht weiter eingegangen werden. Diese sollten lediglich kurz angerissen werden. Der Familieninteraktionsansatz wurde hier vor allem deswegen vorgestellt, um zu demonstrieren, daß sich im Bereich der psychologisch-psychiatrischen Forschung in jüngerer Zeit ein Wandel in der generellen Sichtweise problematischen Verhaltens vollzieht: Modelle und Ansätze, die dieses Verhalten "in terms of a family system of interaction"[2], in soziologischen Begriffen also, konzipieren, gewinnen gegenüber den traditionellen intrapsychisch orientierten zunehmend an Bedeutung.

---

[1] A.J.Ferreira und W.D.Winter, Family interaction and decision making. In: Archives of General Psychiatry, 13, 1965, S.214-223; A.J.Ferreira und W.D.Winter und E.J.Poindexter, Some interactional variables in normal and abnormal families. In: Family Process, 5, 1966, S.60-75

[2] J.Richman, Family determinants ..., S.33

3. Zusammenfassung und überleitende Ausführungen

Die Absicht dieses ersten Teils war es, einen - wenn auch einigermaßen groben - Überblick über den Erkenntnisstand der Suizidforschung zu gewinnen, um auf diese Weise zu einem Urteil gelangen zu können hinsichtlich der Fruchtbarkeit der verschiedenen Perspektiven und Ansätze in bezug auf die Erfassung und Erklärung des Phänomens "Suizid". Es erschien für dieses Unterfangen sinnvoll, zu verfolgen, was sich innerhalb der beiden traditionellerweise an Suizidphänomenen interessierten Disziplinen, der Soziologie einerseits und der Psychologie und Psychiatrie andererseits, tat.

1. Im soziologischen Bereich kam es im Anschluß an Durkheims klassisches Werk über den Suizid zu einer großen Zahl von Beiträgen, die von der strukturell-funktionalen Position aus formuliert sind. Die Krise des Funktionalismus in jüngerer Zeit bereitete den Boden für eine kritische Auseinandersetzung mit dem Ansatz Durkheims und seiner Nachfolger.

2. Von seiten eines prozessualen Ansatzes zur Erklärung abweichenden Verhaltens, der "societal reaction"-Theorie, wird den klassischen Arbeiten der Vorwurf einer eingeengten Problemsicht gemacht. In diesem Zusammenhang ist J.Wilkins hervorzuheben, dessen Einwand sich gegen die Praxis der früheren Ansätze richtet, Theoriegebilde auf der Grundlage der Untersuchung der Population der Suizid<u>toten</u> zu errichten. Er bemängelt, daß diese Vorgehensweise das Faktum unberücksichtigt läßt, daß die genannte Population nur einen Bruchteil all derer darstellt, die Suizidhandlungen unternehmen. Der zwischen der Ausführung von suizidalen Handlungen und ihrem Ausgang in Gestalt von Hilfsmaßnahmen anderer eingeschaltete Prozeß sozialer Kontrolle bewirke nämlich, daß der Großteil potentieller Selbstmörder gerettet werde. Aufgrund ihrer Verankerung in derartig ausgelesenem Material erklärt Wilkins die in den kritisierten Studien gezogenen Schlüsse für unzureichend und stellt fest, daß die Er-

klärung der Suizidproblematik im ganzen nur dann befriedigend gelingen könne, wenn man sie als prozeßhaftes Geschehen, nicht als statische Gegebenheit begreife. Auch Diekstra wendet dem strukturell-funktionalen Ansatz gegenüber ein, daß er sich mit der Suche nach den Bedingungen suizidaler Impulse begnüge. Mit den Vertretern des prozessualen Ansatzes übereinstimmend, argumentiert er, daß es vom Ingangkommen bzw. von der Wirkung sozialer Kontrollprozesse abhänge, ob solche Impulse überhaupt in die Tat umgesetzt würden bzw. ob sich ein geschehener Suizidversuch mit eventuell fatalem Ausgang wiederhole oder nicht. Eine erschöpfende Theorie müsse deshalb die Frage nach der Weiterentwicklung suizidaler Impulse aufgreifen.

3. Einen anders gelagerten Punkt der Kritik führt Douglas an. Er betrifft die generelle theoretische Position der Durkheimschen Theorie: Ihre positivistische Ausrichtung und ihr Festhalten an der alleinigen Relevanz gesamtgesellschaftlicher Ursachen von Suizidphänomenen. Mit der Ablehnung dieser einseitig soziologistischen, das Individuum als wirkendes Subjekt gesellschaftlicher Realität ignorierenden Position verbindet Douglas die Forderung, beim Studium von Suizid- und sonstigen sozialen Phänomenen die bisherige gesamtgesellschaftliche Analyseebene aufzugeben und unter Verwendung detaillierten Einzelfallmaterials von der Betrachtung dessen auszugehen, was sich in konkreten, tagtäglichen Interaktionen zwischen Menschen abspielt.

4. Die Mehrheit der psychologisch-psychiatrischen Beiträge zum Suizidproblem ist innerhalb eines Denkansatzes formuliert, der als "medizinisches Modell" bezeichnet wird. Sein Charakteristikum ist die Auffassungsweise, daß Suizidgeschehen, wenn nicht ein Krankheitstyp für sich, so doch das Ergebnis psychischer Krankheit eines Individuums ist.

5. Gegen die Anwendung des medizinischen Modells zur Erklärung von Suizid- und anderen Phänomenen abweichenden

Verhaltens wurden in jüngster Zeit zunehmend Einwände vorgebracht. Sie fußen im wesentlichen auf zwei Argumenten:

a) Ein nur auf das Individuum allein bezogenes Denkmodell entspricht nicht dem Niveau des heutigen Wissensstandes hinsichtlich der in Frage stehenden Phänomene, da es die Ergebnisse anderer Wissenschaftszweige weitgehend unintegriert läßt.

b) Die vom medizinischen Modell verkörperte Denkweise führt in der gesellschaftlichen Praxis dazu, dem Individuum allein die Lasten von Problemen aufzubürden, die zumindest von sozialen Faktoren mitdeterminiert sind.

6. Innerhalb der Sozialpsychologie und der Sozialpsychiatrie sind Wege zu einem neuen, an der Eingebundenheit des Individuums in seine soziale Umwelt orientierten Ansatz aufgezeigt worden. Als Beispiel eines soziogenetischen Ansatzes wurde eine Studie aus dem Bereich der Familieninteraktionsforschung vorgestellt.

Im Rahmen einer detaillierteren Diskussion der bisherigen Suizidforschung als sie hier vorgenommen wurde, wären ohne Zweifel zu manchem der von den Kritikern gegen die klassischen Ansätze vorgebrachten Punkte wiederum kritische Anmerkungen zu machen gewesen. Was jedoch die große Linie betrifft, die Beurteilung der Denkmodelle nämlich, denen diese älteren Ansätze verhaftet sind, so meine ich, daß der angeführten Kritik zuzustimmen ist. Die wissenschaftstheoretisch positivistische Position und die einseitigen, nur auf das Individuum bzw. nur auf die Gesellschaft als Ganze abgestellten Bezugsrahmen beider Ansätze befriedigen nicht.

Es erscheint deshalb sinnvoll, daran zu denken, der Erfassung und Erklärung von sozialen Phänomenen, hier von Suizidgeschehen, ein anderes generelles Modell zugrunde-

zulegen: eines, das sowohl vom positivistischen Denken abrückt wie auch das Individuum und die Gesellschaft vermittelt. Ein solches Modell, welches, anders als das medizinische, das Individuum grundsätzlich im Kontext seiner sozialen Umwelt sieht, und, anders als Durkheim, die Gesellschaft als Produkt intentional handelnder Subjekte versteht, bietet die Theorie des Symbolischen Interaktionismus. Sie leitet - und nur auf die Herausstellung dieses einen Punktes kommt es mir in diesem Zusammenhang an - "statt eine metaphysische Priorität der Gesellschaft vor dem Individuum oder umgekehrt zu behaupten, ... sowohl das Individuum als auch die Gesellschaft" aus der "Analyse sozialen Handelns" ab.[1] Dies bedeutet "sowohl eine Abkehr vom "normativen Paradigma" der soziologischen Handlungstheorien ... als auch vom "dispositionalen Paradigma", das den strikt psychologischen Handlungstheorien unterliegt.[2]

Daß im Symbolischen Interaktionismus tatsächlich der Theorieansatz erblickt werden kann, in welchem das Bemühen um Beseitigung des Positivismus in der soziologischen Forschung und um "Überbrückung der Kluft zwischen Individuum und Gesellschaft"[3] Früchte getragen hat, wird aus einer neuen, umfassenden Darstellung von H.J.Helle in eindringlicher Weise deutlich. In seiner Arbeit "Verstehende Soziologie und Theorie der Symbolischen Interaktion", auf welche sich die folgenden kurzen Ausführungen zu den hier

---

[1] S.Stryker, Die Theorie des Symbolischen Interaktionismus: Eine Darstellung und einige Vorschläge für die vergleichende Familienforschung. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 14, 1970, S.53

[2] L.Krappmann, Interaktion und Lernen. Vorwort des Herausgebers. In: G.J.McCall und J.L.Simmons, Identität und Interaktion. Untersuchungen über zwischenmenschliche Beziehungen im Alltagsleben, Düsseldorf, 1974, S.15

[3] H.J.Helle, Verstehende Soziologie und Theorie der Symbolischen Interaktion, Stuttgart, 1977, S.8

interessierenden Charakteristika des Symbolischen Interaktionismus im wesentlichen stützen, zeichnet Helle Entstehungsgeschichte, Entwicklungsverlauf, wesentliche Anliegen und zentrale Themen dieser Theorie auf.

Wie auch die Verstehende Soziologie Max Webers, die Helle als ihre kontinental-europäische Parallele begreift, entstand die amerikanische Theorie der Symbolischen Interaktion aus der Intention heraus, "die Einseitigkeiten des Positivismus in der Soziologie zu überwinden".[1] Von Auguste Comte (1798-1857) als naturwissenschaftlich arbeitende, positive Disziplin konzipiert und begründet, hatte sich die Soziologie in Amerika bis ins zweite Jahrzehnt des 20.Jahrhunderts hinein nicht gewandelt: ihr führender Vertreter, Lester Ward, Ex-Biologe und in den Jahren 1906-1908 Präsident der American Sociological Society, hielt als Anhänger Comtes und Spencers an deren Auffassung von der Soziologie als eine der optimalen Anpassung des Menschen an seine soziale Umwelt dienende Technik fest. In ihrer Überzeugung, daß die Gesellschaft als "Kollektiv-Organismus" derselben Ordnung unterliege wie biologische Organismen und daß die Gesellschaftsentwicklung nach den gleichen Regeln verlaufe, wie sie in der physischen Welt gelten, hatten es Comte und Spencer als Aufgabe der Soziologie definiert, diese unwandelbar gültigen und vom Menschen unbeeinflußbaren Gesetze der Gesellschaft aufzuspüren, damit sich der Mensch in vernünftiger Weise auf die ihn beherrschenden Kräfte einstellen könne.

Aus kritischer Begutachtung des positivistischen Gedankengutes entstand die soziologische "Schule" des Symbolischen Interaktionismus, als deren wichtigsten Vertreter man George Herbert Mead nennen muß. Mead kam als Schüler von W.James und als Mitarbeiter von J.Dewey mit der von diesen beiden Philosophen zusammen mit ihrem Kollegen C.S.Peirce entwikkelten Lehre des Pragmatismus in Berührung, einer Lehre,

---

[1] Ebd.

welche das positivistische Menschenbild und Weltverständnis nicht teilte. Nach Auffassung der Pragmatiker kann es nämlich bei der wissenschaftlichen Erkenntnisgewinnung nicht darum gehen, eine als ein für allemal gesetzt und für den Menschen als unverrückbar gegeben betrachtete Weltordnung Stück für Stück zu enthüllen, weil nicht eine solche, sondern vorrangig Fragen und Erwägungen der Nützlichkeit und Anwendbarkeit die Denk- und Verhaltensweisen des Menschen bestimmten. Nicht eine abstrakte Wahrheit ist zu erforschen, sondern als Wahrheit muß gelten, was dem Menschen zu erfolgreichem Handeln verhilft. Und weil, was erfolgreiches Handeln ist, wiederum nicht abstrakt definiert werden kann, sondern je nach Handlungskontext und -ziel zu beurteilen und damit wandelbar ist, ist auch die Wahrheit wandelbar. Auch ist sie dem Menschen nicht äußerlich, sondern "hat ihren Ursprung im "stream of consciousness" des individuellen Bewußtseins, der subjektives Erfahren von Wirklichkeit ermöglicht".[1] Der auf Wahrheitsfindung gerichtete Erkenntnisprozeß muß sich demnach der Methode der Introspektion bedienen.

Außer mit den Ideen des Pragmatismus sah sich Mead auch mit denen des Behaviorismus, einer in den Anfängen des 20. Jahrhunderts von J.B.Watson etablierten Richtung der Psychologie, konfrontiert. Der Behaviorismus machte es sich zur Aufgabe, Verhalten in seiner Abhängigkeit von Umwelteinflüssen zu studieren und sich dabei auf die Beobachtung des äußerlich wahrnehmbaren Verhaltens zu beschränken. Inneres Erleben verstehend erfassen zu wollen, verwarf er als irrelevant.

In Auseinandersetzung mit dem Gedankengut des Pragmatismus und des Behaviorismus bildete sich Meads Position als eine der Synthese beider Strömungen. Dem Behaviorismus entnahm

---

[1] Ebd., S.51

er den Vorsatz, auf die Methode der Beobachtung zugunsten reiner Introspektion nicht zu verzichten, dem Pragmatismus die Einsicht in die Existenz einer inneren, nicht unmittelbar sinnlich wahrnehmbaren Welt und schuf so einen "verstehend-empirischen Ansatz"[1], der Helle zufolge in der Entwicklungsgeschichte der Theorie der Symbolischen Interaktion leider da und dort zugunsten einseitig pragmatischer bzw. behavioristischer Orientierung aufgegeben wurde, wobei sich das Charakteristische dieser Theorie verwischte.

Ebenso wie bei Mead ist der erkenntnistheoretische Standort der beiden anderen wichtigen Mitbegründer der Theorie der Symbolischen Interaktion, C.H.Cooley und W.I.Thomas, durch die Verbindung von Pragmatismus und Behaviorismus geprägt. Für Cooley zum Beispiel sind die materiellen und ideellen Aspekte menschlicher Existenz, äußeres Verhalten und inneres Erleben, untrennbar miteinander verbunden, da das materiell Faßbare (z.B. ein Symbol) kein Ding für sich, sondern die Vermittlung einer Idee, eines Sinngehaltes, darstellt. Von dieser Auffassung her ergibt sich, daß die Erforschung menschlicher Existenz beiden Aspekten gerecht werden muß und weder sich mit Introspektion noch mit der Beobachtung des unmittelbar Wahrnehmbaren allein begnügen kann

Neben der erkenntnistheoretischen Neuorientierung leistet die Theorie der Symbolischen Interaktion unter anderem auch die Vermittlung von Individuum und Gesellschaft. Keines von beiden besitzt - wie dies in den kritisierten Suizidansätzen psychologischer und soziologischer Provenienz der Fall ist - gegenüber dem anderen Vorrang, denn im Verständnis des Interaktionismus ist das eine ohne das andere nicht faßbar.

Ganz besonders Cooley führt aus, daß Individuum und Gesellschaft als gleichwertige Aspekte derselben symbolisch aufgebauten Wirklichkeit zu sehen sind. In Interaktions- und

---

[1] Ebd., S.76

Kommunikationsvorgängen konstituiert sich Gesellschaft als das Bewußtsein, das die Individuen voneinander haben und konstituiert sich auch das Individuum als ein "Spiegel-Selbst", als das, was erscheint, wenn der einzelne aus der Sicht relevanter anderer auf sich selbst blickt.

Auch für W.I.Thomas besteht zwischen Individuum und Gesellschaft eine ständige Wechselwirkung, und zwar dergestalt, daß die gesellschaftlichen Bedingungen und Prozesse die Matrix der Persönlichkeitsbildung des Individuums darstellen und andererseits die Persönlichkeitscharakteristika über das Handeln des Individuums modifizierend auf Gesellschaft einwirken. Die Sichtweise Thomas', daß in der sozialen Wirklichkeit Individuelles und Gesellschaftliches untrennbar verbunden sind, kommt u.a. zum Ausdruck in seiner zusammen mit F.Znaniecki erarbeiteten Studie "The Polish Peasant in Europe and America". Dort führen die beiden Autoren die aufgetretenen Phänomene sozialen Wandels auf das Zusammentreffen bestimmter individuell-subjektiver Faktoren, die sie Einstellungen ("attitudes") nennen und bestimmter gesellschaftlich-objektiver Faktoren, die sie als Werte ("values") bezeichnen, zurück: Ein Wandel auf dem Gebiet der Werte ergibt sich dann, wenn die Individuen ihre Einstellungen bezüglich bestimmter Werte ändern und damit "bei deren Anwendung im Handeln eine neue Perspektive der Individuen zum Tragen kommt".[1]

"Der gesellschaftliche Prozeß hängt .., was seinen Ursprung oder seine anfängliche Existenz betrifft, nicht von der Existenz oder der gegenseitigen Beeinflussung von Identitäten ab, während er sehr wohl von letzteren abhängt, was die komplizierteren Stadien und Organisationsformen betrifft, die er nach der Entwicklung der Identität erreicht."[2]

---

[1] Ebd., S.63

[2] G.H.Mead, Geist, Identität und Gesellschaft, Frankfurt, 1968, S.271

Diesen Ausführungen zufolge geht zwar die Gesellschaft dem Individuum genetisch voran, prinzipiell gesehen räumt Mead aber beiden den Status der Ebenbürtigkeit ein, wenn er konstatiert: "Das Individuum ist kein Anhängsel der Gesellschaft. Es formt die Gesellschaft genauso, wie die Gesellschaft das Individuum formt."[1]

Dieser Überzeugung Meads entspricht in seiner Theorie der Identität die begriffliche Unterscheidung von zwei Identitätsphasen: das "me" und das "I". Im "me" erfährt das Individuum die Gesellschaft, werden ihm die Haltungen und Erwartungen seiner sozialen Umwelt bewußt. Im "I" dagegen reagiert das Individuum spontan und seinen immanenten Eigenschaften und Tendenzen gemäß auf ebendiese Erwartungen und verändert damit die gesellschaftlichen Gegebenheiten. Im "I"-Element seiner Identität gesteht Mead dem Individuum also ausdrücklich aktive Einflußnahme auf die sozialen Verhältnisse zu und stellt damit das Moment der Gleichgewichtigkeit von Individuum und Gesellschaft wieder her, das er in genetischer Hinsicht verneint.

Von dieser vorgehend skizzierten theoretischen Grundposition her erscheint ein Plädoyer für den Ansatz des Symbolischen Interaktionismus als genereller Zugang zur sozialen Wirklichkeit angebracht. Es soll deshalb ein in dieser Tradition stehendes Konzept, und zwar das von Lothar Krappmann entwickelte Konzept der Identitätsbalance, als spezifischer Zugang ausgewählt werden. Inwieweit sich dieses zur Anwendung auf das Problemfeld "Suizid" tatsächlich eignet, wird sich in der Konfrontation mit empirischem Material erweisen müssen.

Im zweiten Teil dieser Arbeit stellt sich also die Aufgabe, das von mir in zahlreichen Interviews mit jungen Menschen

---

[1] Zit.nach Ch.W.Morris, G.H.Mead als Sozialpsychologe und Sozialphilosoph, 1934. Einleitung zu G.H.Mead, Geist ..., S.28

nach einem Selbstmordversuch bzw. mit Hinterbliebenen von jungen Suizidenten gesammelte Material aus der Perspektive des Krappmannschen Identitätskonzeptes, welches nun zunächst darzulegen ist, zu betrachten.

II. Empirischer Teil

1. Das Konzept der Identitätsbalance

Mit dem Konzept der Identitätsbalance, welches L.Krappmann in einer 1971 veröffentlichten Arbeit entwickelt,[1] möchte er verdeutlichen, welche Fähigkeiten das Individuum entwickeln muß, wenn es sich an sozialer Interaktion und Kommunikation erfolgreich beteiligen will. Er geht dabei davon aus, daß das Individuum an der Teilhabe an Interaktionsprozessen interessiert sein muß, da es nur in diesen seine Bedürfnisse befriedigen kann und daß eine optimale Bedürfnisbefriedigung - insgesamt gesehen - dann am wahrscheinlichsten ist, wenn das Individuum an möglichst vielen Interaktionen partizipiert. Das auf Interaktion angewiesene Individuum ist somit den strukturellen Bedingungen sozialen Handelns unterworfen. Doch bestehen dem interaktionistischen Verständnis zufolge diese strukturellen Bedingungen nicht in eindeutigen, ein für allemal feststehenden Verhaltensregeln (wie dies die strukturell-funktionale Rollentheorie annimmt), sondern diese Regeln bezeichnen lediglich einen allgemeinen Rahmen der Handlungsorientierung. Dies ergibt sich daraus, daß eine Vielzahl sozialer Normen nicht universale, sondern nur partikulare, d.h. auf bestimmte Positionen innerhalb eines sozialen Systems bezogene Geltung hat. Inhaber unterschiedlicher sozialer Positionen bilden deshalb je eigene, vom Ganzen her gesehen widersprüchliche Einstellungen und Interpretationsschemata für soziale Phänomene aus.

Dies bedeutet, daß soziale Wirklichkeit durch Inkompatibi-

---

[1] L.Krappmann, Soziologische Dimensionen der Identität. Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen, Stuttgart, 1971

lität von Normen- und Handlungssystemen gekennzeichnet ist. Wann immer Menschen miteinander in Beziehung treten, müssen sie dies deshalb unter der Bedingung von Diskrepanzen und Inkonsistenzen tun. Die Erwartungen und Bedürfnisse des einen Individuums sind nicht deckungsgleich mit denen seines Gegenübers und was in einem Handlungssystem von ihm gefordert wird, widerspricht dem, was ein anderes von ihm verlangt. Wie muß sich das Individuum angesichts dieses Widerspruchs verhalten: Es hat einerseits eigene Bedürfnisse, es setzt vermutlich Prioritäten hinsichtlich divergierender Ansprüche aus verschiedenen Handlungssystemen, es muß aber andererseits doch auch den Erwartungen des anderen, ja mehrerer anderer, nachkommen. Sicherlich kann sich das Individuum in diesem Dilemma mit der Entscheidung für das eine oder das andere helfen, d.h. es kann sich entschließen, entweder die eigenen Bedürfnisse oder die seiner Mitmenschen bzw. die einiger seiner Mitmenschen vorrangig zu behandeln, jedoch - wie zu zeigen sein wird - nur um den Preis seines Ausscheidens aus Interaktion.

Das Individuum hat von daher gute Gründe, eine solche "Lösung" zu vermeiden und stattdessen die Vermittlung zwischen seinen eigenen Erwartungen und denen seines Partners sowie auch zwischen den divergierenden Ansprüchen seiner verschiedenen Partner zu suchen. Was demnach in und zwischen einzelnen Interaktionssituationen erfolgen muß, wenn eine Basis gemeinsamen Handelns entstehen soll, ist eine Verhandlung der Partner mit dem Ziel, zu einem allseits akzeptablen Konsensus hinsichtlich der von ihnen sich gegenseitig angetragenen Identitäten zu kommen. Die für den erfolgreichen Verlauf dieses "Handels um Identität" von jedem Partner vorzulegende Leistung bezeichnet Krappmann als Identitätsbalance.

Dieses Konzept gründet Krappmann zum einen auf das Persönlichkeitsmodell von G.H.Mead. Dieser sieht die Identität

des einzelnen als in zwei Phasen entstehend: Grundlage der Identität ist das "me", das sich durch die Übernahme der Erwartungen der anderen ("generalized other") ausbildet, Vollendung der Identität ist das "I", welches die subjektive Antwort auf diese Erwartungen darstellt.[1] Zum anderen findet das Krappmannsche Konzept der Identitätsbalance seine wesentliche Stütze in Beobachtungen und Ausführungen, welche Goffman in seiner Arbeit "Stigma"[2] macht.

Goffman befaßt sich dort mit den Identitätsproblemen von Menschen, welche mit Merkmalen behaftet sind, die den in einer bestimmten Gesellschaft oder sozialen Gruppe gehegten Erwartungen zuwiderlaufen und deshalb ein Hindernis für Interaktion zwischen beiden Personen(gruppen), dem (den) "Stigmatisierten" und dem (den) "Normalen" also, darstellen. Diese augenscheinlich (z.B.Krüppel) oder versteckt (z.B. ehemalige Zuchthäusler) stigmatisierten Personen - Goffman nennt sie im ersten Fall diskreditiert, im zweiten Fall diskreditierbar - stellen eine potentielle Bedrohung der Identität der "Normalen" dar. Dies insofern, als letztere sich angesichts der "Stigmatisierten" bewußt werden, daß ihre eigene Normalität nichts Selbstverständliches ist. Um diese beunruhigende Erkenntnis nicht allzutief in sich eindringen lassen zu müssen, versuchen die "Normalen" eine gewisse Distanz zu den "Stigmatisierten" zu halten. Und zwar gerade so viel an Distanz, daß das (Lippen-)Bekenntnis, das sie zumindest gegenüber einigen Gruppen von "Stigmatisierten" (z.B. körperlich Behinderten) abgelegt haben, das Bekenntnis nämlich, diese würden völlig akzeptiert, nicht unglaubwürdig erscheint.

---

[1] Vgl.G.H.Mead, Geist, Identität und Gesellschaft, Frankfurt, 1968, S.236 - 244

[2] E.Goffman, Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt, 1974

Wenn ihm an einem guten Auskommen mit den "Normalen", an möglichst unbehinderter Interaktion gelegen ist, dann - so Goffman - tut das stigmatisierte Individuum gut daran, diese Haltung der "Normalen", die ihm Akzeptierung anbietet, die doch aber nicht ganz und gar uneingeschränkt ist, zu erkennen und sich darauf einzustellen. Es erscheint für es deshalb geraten, "so zu agieren, daß es zu verstehen gibt, daß seine Last weder schwer ist, noch daß sie zu tragen es anders gemacht hat als uns; zur gleichen Zeit muß es sich in dem Abstand von uns halten, der sicherstellt, daß wir mühelos in der Lage sind, diese Meinung über es bestätigt zu bekommen. Ihm wird, anders gesagt, geraten, mit einer Akzeptierung seiner selbst und unser natürlich zu erwidern auf eine Akzeptierung seiner, die wir ihm eben nicht in erster Linie gewährt haben. So läßt man eine Schein-Akzeptierung die Basis für eine Schein-Normalität bilden."[1] Oder mit anderen Worten: "Wenn es tatsächlich begehrt, so weit wie möglich "wie jede andere Person" zu leben und akzeptiert zu werden "als das, was wirklich ist", dann ist in vielen Fällen die klügste Position, die es einnehmen kann, diese, die einen falschen Boden hat; denn in vielen Fällen kann das Ausmaß, in dem Normale das stigmatisierte Individuum akzeptieren, dadurch maximiert werden, daß es mit vollkommener Spontaneität und Natürlichkeit agiert, als ob seine bedingte Akzeptierung, die zu strapazieren es sich wohl hütet, volle Akzeptierung sei".[2]

Aber nicht nur vom stigmatisierten Individuum wird solches gefordert. Auch die "Normalen" entsprechen niemals in allen ihren Interaktionssituationen sämtlichen dort an sie gestellten Normen zugleich. Irgendwie weicht auch der Normalste immer von einem unterstellten "Idealmodell" ab und hat deshalb mit dem Problem zu schaffen, seine Identität so zu präsentieren, daß soziale Interaktion nicht gefährdet wird.

---

[1] Ebd., S.151/52

[2] Ebd., S.152

An diese Erörterungen Goffmans anknüpfend, führt Krappmann aus, daß nicht allein eventuelle körperlich-geistige Besonderheiten - worauf Goffman abstellte - das Individuum zur Identitätsbalance zwingen. Ein weiterer Grund, der ihm verbietet, den in einer bestimmten akuten Interaktionssituation herangetragenen Erwartungen voll zu entsprechen, ist seine gleichzeitige Beteiligung an anderen Handlungssystemen, die wiederum ihre eigenen Erwartungen an ihn richten. Auch aus diesem Grunde muß Identität mit Hilfe des beschriebenen Balanceakts auf dem Boden von "Schein-Normalität" (im Goffmanschen Original: "phantom normalcy") aufgebaut werden. Das heißt, es muß so agiert werden, als würde auf die im Augenblick gestellten Anforderungen voll eingegangen, obwohl dies nur mit Einschränkungen möglich ist.

Die Herstellung von "Schein-Normalität" macht es dem Individuum möglich, an in ihren Anforderungen widersprüchlichen sozialen Handlungssystemen gleichzeitig teilzunehmen. Es läßt im gerade aktuellen Kontext durchblicken, welch anderen es noch angehört, welche Rollen es also außerdem spielt und modifiziert so die akut an es gestellten Ansprüche. Auch gewinnt das Individuum auf diese Weise seine Individualität. Im Sichabstoßen von vorgegebenen Normen macht es deutlich, auf welche Art und in welcher Hinsicht es ein besonderes, ein anderes ist, als alle anderen.

Um das Wesentliche nochmals klarzulegen: Die Balance, die das Individuum hält, wenn es soziale Erwartungen zwar übernimmt, sie aber mit Einschränkungen versieht, die Behauptung von "Schein-Normalität" also, ist Voraussetzung seiner gleichzeitigen Beteiligung an mehreren sozialen Handlungsbereichen und damit Voraussetzung ausreichender Bedürfnisbefriedigung, ebenso wie Bedingung seiner Erkennbarkeit als unverwechselbares Individuum.

Was bisher über die Identitätsbehauptung des Individuums gesagt wurde, betrifft lediglich eine Dimension dieses Problems: die "soziale Identität". Im Begriff der "sozialen Identität" faßt Goffman all die an das Individuum gestellten Erwartungen zusammen, welche sich auf "die Einheit der Person in ihrer Zugehörigkeit zu verschiedenen Interaktionssystemen in einem gegebenen aktuellen Zeitpunkt"[1] beziehen.

Diese quasi räumliche, horizontale Betrachtung der Identität erschöpft jedoch, wie Krappmann, sich weiterhin auf Goffmans Betrachtungsweise stützend, darlegt, das Identitätsproblem nicht: Es hat eine weitere zeitliche, vertikale Dimension, welche Goffman als "persönliche Identität" bezeichnet.

"Persönliche Identität" umfaßt ebenso wie "soziale Identität" das Gesamt der dem Individuum von seinen Partnern im Interaktionsprozeß angesonnenen Erwartungen. Jedoch richten sich diese nicht wie im Fall der "sozialen Identität" auf das, was das Individuum zur Zeit ist, sondern auf das, was es war und sein wird, kurz: auf seinen Lebenslauf. "Persönliche Identität" hat "mit der Annahme zu tun, daß das Individuum von allen anderen differenziert werden kann",[2] und zwar aufgrund seiner Biographie, der man völlige Einzigartigkeit zuschreibt.

Gegenüber diesem Ansinnen seiner Partner, daß es ein ganz und gar Einmaliges sei, muß sich - so Krappmann - das Individuum ganz ähnlich verhalten wie im Fall der "sozialen Identität". Es muß wiederum balancieren, bedeutete doch sowohl die unwidersprochene Hinnahme dieser angesonnenen Ein-

---

[1] P.Beck, Zwischen Identität und Entfremdung. Die Hochschule als Ort gestörter Kommunikation, Frankfurt, 1975, S.94

[2] E.Goffman, Stigma ..., S.74

maligkeit wie auch ihre gänzliche Zurückweisung erhebliche Gefahr für den Fortgang von Interaktion und seinen Anspruch auf Individualität. Ließe das Individuum nämlich zu, als ein total anderes als alle anderen zu gelten, so könnte Interaktion nicht weitergeführt werden, weil ein gemeinsamer Fundus, aus dem heraus sich die Partner verständigen könnten, nicht vorhanden wäre. Wollte andererseits aber das Individuum für sich keinerlei Besonderheit beanspruchen, die zugeschriebene "persönliche Identität" also ganz ablehnen, so wäre "jener Grenzfall erreicht, in dem Interaktion deswegen zusammenbricht, weil ihre Grundvoraussetzung weggefallen ist, nämlich das Auftreten voneinander verschiedener und daher auf kommunikatives Handeln angewiesener Individuen, deren Definitionen und Interpretationen nicht übereinstimmen."[1]

Da sich in Goffmans Arbeit kein Analogon zum Begriff der "Schein-Normalität" ("phantom normalcy") findet, übernimmt Krappmann den entsprechenden Begriff von Habermas. Dieser bezeichnete die optimale Position, die das Individuum gegenüber den mit der "persönlichen Identität" verbundenen Erwartungen einnehmen muß, wenn es Interaktion erhalten will, als "Schein-Einzigartigkeit" ("phantom uniqueness").[2]

Die Position der "Schein-Einzigartigkeit" zu beziehen, sich so zu verhalten, als käme man dem Verlangen nach völliger Einmaligkeit nach und es doch zu relativieren, bedeutet nicht nur, wie schon angeführt, die Sicherung gemeinsamen Handelns mit anderen. Sie verleiht wiederum dem Individuum Individualität. Mit der nur bedingten Annahme der ihm angesonnenen Biographie zeigt es nämlich, auf welche besondere Weise es die Ereignisse seines Lebens als in sich konsistent erfährt und verknüpft.

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.77

[2] J.Habermas, Thesen zur Theorie der Sozialisation. Stichworte und Literatur zur Vorlesung im Sommersemester 1968. In: J.Habermas, Arbeit, Erkenntnis, Fortschritt, Amsterdam, 1970, S.386

Wie Krappmann ganz besonders betont, fordert nicht irgendwelches "Ausdrucksstreben", sondern die erfolgreiche Beteiligung an sozialen Handlungssystemen vom Individuum, sich balancierend zu verhalten, sowohl was die ihm angetragene "soziale" wie auch "persönliche Identität" anbelangt. Aber nicht nur innerhalb dieser beiden aufgezeigten Identitätsdimensionen, sondern auch zwischen ihnen muß es einen Ausgleich schaffen, denn was ihm von seinen Interaktionspartnern angesonnen wird, ist in sich widersprüchlich: Während in der Zuschreibung von "sozialer Identität" gefordert wird, daß sich das Individuum den gestellten Erwartungen voll unterwerfe, ist in der Zuschreibung von "persönlicher Identität" verlangt, daß es sich irgendwelcher Festlegung entziehe. Es soll demnach, so wollen es diese Erwartungen, so sein wie jeder andere auch und zugleich so sein, wie kein anderer sonst.

Auch diesem paradoxen Sachverhalt muß sich das Individuum stellen und es darf sich nicht dazu verleiten lassen, ihm dadurch entgehen zu wollen, daß es die beiden Identitätsdimensionen voneinander getrenntzuhalten versucht. Die Anwendung von Kunstgriffen, wie etwa Geheimhaltung von Fakten aus der einen Dimension, würde nämlich zugleich bedeuten, daß das Individuum gewichtige Gründe, sich Erwartungen aus der anderen Dimension zu widersetzen, nicht mehr ins Treffen führen könnte. Es zeigt sich hier die wechselseitige Bezogenheit der beiden Identitätsdimensionen aufeinander: Die Balance, die jemand hinsichtlich der einen herzustellen sich bemüht, bleibt nicht ohne Einfluß darauf, welche es in der anderen halten kann.

An der Wahrung der Balance, am Gelingen dieses Ausgleichs, den das Individuum innerhalb und zwischen den beiden Dimensionen der Identität schaffen muß, bemißt sich seine "Ich-Identität". Es erreicht diese "in dem Ausmaß, als es, die Erwartungen der anderen zugleich akzeptierend und sich von

ihnen abstoßend, seine besondere Individualität festhalten und im Medium gemeinsamer Sprache darstellen kann".[1]

"Ich-Identität" oder "balancierende Identität" ist also eine freie und, weil sie Bestandteil des Interaktionsprozesses selbst ist, in jeder Handlungssituation erneut von demjenigen zu erbringende Leistung, der an einer Vielzahl von Lebensbereichen partizipieren und sich in seiner Individualität darstellen will. Nicht mühelos kann dieses Ziel balancierender Identität angestrebt werden, es zu verfolgen mag nicht jedem lohnend scheinen, es zu erreichen, ist nicht jeder fähig. Die Folge nicht gelungener oder gar nicht erst gemachter Anstrengung zur Behauptung der Identitätsbalance bezeichnet Krappmann als "Nicht-Identität". Mit ihr muß sich derjenige abfinden, dessen Balance kippt. Sei es nach der Seite der "sozialen Identität", was dann der Fall ist, wenn er sich voll den Erwartungen einiger oder aller seiner Interaktionspartner auszuliefern bereitfindet und deshalb als Individuum nicht mehr kenntlich ist. Oder sei es zur Seite der "persönlichen Identität" hin, wenn er allen von außen an ihn gerichteten Anforderungen spottet und deshalb mit keinem anderen mehr etwas gemeinsam hat.

Es wurde oft genug betont, daß die Wahrung der Identitätsbalance als unerläßliche Voraussetzung kommunikativen Handelns zu begreifen ist. Weniger deutlich aber wurde bislang, daß sie auch dessen Folge ist, denn sie entsteht aus der Auseinandersetzung mit widerstreitenden Erwartungen inklusive des Versuchs, den eigenen Bedürfnissen im Interaktionsprozeß Gehör zu verschaffen. Damit ist auch bereits gesagt, daß Gelingen oder Versagen bei der Aufrechterhaltung balancierender Identität von Gegebenheiten und Bedingungen individueller wie auch gesellschaftlicher Natur abhängig ist. Im folgenden wird nun von diesen Bedingungen die Rede sein müssen.

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.208

Die vom Individuum zu erfüllenden Bedingungen sind die folgenden:

- es muß seine eigenen Erwartungen und Bedürfnisse in Interaktionssituationen sichtbar machen können (subjektive Selbstdarstellung);

- es muß die von seinen jeweiligen Partnern in die gemeinsame Situation eingebrachten Erwartungen und Bedürfnisse adäquat antizipieren können;

- es muß Divergenzen und Inkompabilitäten zwischen fremden und eigenen Erwartungen und Bedürfnissen und den Zustand unvollständiger Erfüllung dieser Erwartungen sowie nur begrenzter Bedürfnisbefriedigung tolerieren können.

Zur Erfüllung dieser Anforderungen muß das Individuum über die Grundqualifikationen des Rollenhandelns verfügen, nämlich über die Fähigkeit zu

- Rollendistanz,
- Empathie,
- Ambiguitätstoleranz,
- Identitätsdarstellung.

Rollendistanz

Das Erfordernis der subjektiven Selbstdarstellung verlangt vom Individuum, die ihm vom Interaktionspartner zugemutete Rolle als den eigenen Vorstellungen nicht voll entsprechend auszuweisen. Es muß sich also über die an es herangetragenen Erwartungen stellen, um ihren prinzipiellen Interpretationsspielraum zur Artikulation eigener Vorstellungen ausnützen zu können. Die Fähigkeit, dies zu tun, bezeichnet der Begriff "Rollendistanz". Er wurde von Goffman eingeführt als Maß für die potentiellen Beziehungen eines Individuums zu seinen Rollen.[1]

---

[1] E.Goffman, Role Distance. In: E.Goffman, Encounters, Indianapolis, 1966, S.83 - 152

Die Anwendung verschiedener Distanzierungstechniken ermöglicht es dem Individuum, die ihm im Augenblick angesonnene Rolle als für es nur partiell akzeptabel auszuweisen, indem sie den Blick auf seine anderen sozialen Beziehungen und damit auf die von ihm außerdem zu berücksichtigenden Erwartungen freigeben. Distanzierung bewirkt also eine Klarlegung der Akzente unter sämtliche Rollen und Verpflichtungen und vermittelt so die vom Individuum in der aktuellen Situation erwünschte Identität.

Die Fähigkeit, Rollendistanz zu zeigen, in einer Rolle also weder gänzlich aufzugehen noch sie völlig abzulehnen, hängt von der Art ab, in der sich das Individuum Rollennormen angeeignet hat.

Das Problem der Übernahme von Normen läßt sich soziologischen und psychologischen Forschungsansätzen zuordnen, die mit jeweils unterschiedlicher Akzentsetzung zur theoretischen und empirischen Klärung der komplexen (kognitive und emotionale Aspekte umfassenden) Struktur moralischer Disposition beitragen. An dieser Stelle soll lediglich auf die Ergebnisse von M.L.Hoffman kurz eingegangen werden, auf welche Krappmann in diesem Zusammenhang besonders verweist.

Hoffmans Arbeiten stellen einen Versuch dar, mit Hilfe eines multiplen Index, der sowohl die motivationale wie auch die kognitive Komponente berücksichtigt, zu Aussagen über Arten möglicher Normübernahme zu kommen. Ihm liegt besonders an einer Kritik der konventionellen Sicht, derzufolge das Problem der Internalisierung von Regeln auf die Alternative "Internalisierung" einerseits oder "Nicht-Internalisierung" andererseits reduziert wurde. Folge der Internalisierung ist in dieser Sicht eine rigide, reflexionslose Umsetzung der Normen im Verhalten, die allerdings die Interaktionsmöglichkeiten des Individuums, soweit mit Normenkonsens der Partner gerechnet werden kann,

nicht einschränkt. Folge der Nicht-Internalisierung ist die Beliebigkeit der Normenanwendung durch das Individuum, dessen möglicherweise mangelnde normkonforme Handlungsorientierung jedoch Interaktionen verschließen kann.

Entsprechend dieser Kritik geht es Hoffman besonders um die Herausarbeitung der Evidenz empirischer Daten für die Existenz einer Art der Normübernahme, die er als "humanistisch-flexibel" bezeichnet. Auch er geht von der Unterscheidung eines externalisierten und eines internalisierten Typs moralischer Orientierung aus, doch zeigt er, daß innerhalb des Typs internalisierter Orientierung eine Differenzierung hinsichtlich der "psychodynamic basis of orientation"[1] möglich ist. Der konventionalistischen Gruppe steht eine humanistische gegenüber, für deren Art der Normenübernahme folgende Punkte konstitutiv sind:

- Moralische Regeln werden nicht als unausweichliche Naturgesetze, sondern als auf die Interessen anderer Individuen bezogen betrachtet,und es besteht demzufolge die Tendenz, das Urteil über Konformität oder Abweichung je nach Umstand mit Blick auf die Konsequenzen dieser Entscheidung für andere Personen zu fällen.

- Es werden auch Normen wahrgenommen, die den internalisierten nicht entsprechen und es erfolgt eine Auseinandersetzung mit ihnen.

- Auf Normverletzungen folgende Schuldgefühle stehen in einem ausgewogenen Verhältnis zu den entstandenen Konsequenzen.[2]

Nur Individuen, deren moralische Disposition idealtypisch als eine "humanistische" beschrieben werden kann, verfügen über das Potential zur Einhaltung von Rollendistanz, die

---

[1] M.L.Hoffman, Childrearing practices and moral development. In: Child development 34, 1963, S.311

[2] Ebd.

als eine für die Identitätsdarstellung unverzichtbare Variable postuliert wurde. Doch ist Rollendistanz nicht lediglich Vorbedingung der Bemühung um Ich-Identität. Der Grad von Rollendistanz, den ein Individuum zum Ausdruck bringen kann, ist zugleich Indikator der von ihm schon erreichten Ich-Identität.

Empathie

Zugleich mit dem Einbringen seines eigenen Erwartungshorizontes in eine Interaktionsverhandlung muß sich das Individuum um eine möglichst exakte Erfassung der die Selbstdarstellung seines Partners konstituierenden Momente bemühen. Auch hierfür erweist sich die Fähigkeit zur Wahrung von Rollendistanz als Vorbedingung. Die der Ausbildung von Rollendistanz vorausgesetzte flexible Art der Normenübernahme prädisponiert nämlich das Individuum dazu, Normen innerhalb alternativer Kontexte zu diskutieren, also dafür, offen zu sein für Vorstellungen und Interpretationen, die von seinen eigenen abweichen. Rollendistanz erleichtert das, was in Anlehnung an die Terminologie Meads als "role-taking", als Übernahme der Rolle des anderen"[1] gekennzeichnet werden kann.

Wie Krappmann bemerkt, bezieht sich der Meadsche Begriff des "role-taking" vornehmlich auf kognitive Fähigkeiten. Da für die Erfassung des Standpunktes von Interaktionspartnern jedoch affektiv-motivationale Momente ebenfalls von großer Bedeutung erscheinen, zieht Krappmann vor, den Begriff des "role-taking" durch den der "Empathie" zu ersetzen. Zudem möchte er Empathiefähigkeit nicht - wie in der psychologischen Forschung üblich - als mehr oder minder feststehendes Persönlichkeitsmerkmal aufgefaßt wissen, son-

---

[1] G.H.Mead, Geist, Identität ..., S.194

dern "als Bestandteil eines Interaktionsprozesses",[1] innerhalb dessen sie als Vorgang ständigen Aufnehmens und Auswertens der vom Partner ausgehenden Informationen zu verstehen ist.

Insofern als sie die Erfassung der Einstellungen anderer in Interaktionen erlaubt, hilft Empathie, Identität aufzubauen. Doch ist Empathie auch Folge von "Ich-Identität" insoweit, als eine bereits errichtete "Ich-Identität" einen Rahmen bildet, außerhalb dessen Wahrnehmung und/oder Toleranz für alternative Einstellungen schwer denkbar erscheinen.

Ambiguitätstoleranz

Aus Gründen ihrer verschiedenen Biographien und augenblicklichen Lebenslage ist davon auszugehen, daß sich die Erwartungen und Bedürfnisse von Interaktionspartnern niemals dekken. Doch erfordert ihr Interesse an der Fortführung ihrer Interaktion eine schrittweise Einigung auf einen allseitig akzeptablen "working-consensus". Dies impliziert, daß die schließlich ausgehandelten Interaktionsbedingungen nur noch einen Teil der ursprünglich geltend gemachten Bedürfnisdispositionen eines jeden Partners aufzunehmen und zu befriedigen imstande sind. Divergenzen und Inkompatibilitäten zwischen fremden und eigenen Erwartungen, sowie die Tatsache immer nur begrenzter Bedürfnisbefriedigung sind also nicht aus der Welt zu schaffen. Und von daher leitet sich für das auf Interaktion angewiesene Individuum die Forderung ab, "auch widersprüchliche Rollenbeteiligungen und einander widerstrebende Motivationsstrukturen interpretierend nebeneinander zu dulden. Die Fähigkeit, dies bei sich und bei anderen ... zu ertragen, ist Ambiguitätstoleranz."[2]

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.145

[2] Ebd., S.155

Im Verständnis Krappmanns ist Ambiguitätstoleranz die zur Errichtung von "Ich-Identität" bedeutsamste Fähigkeit. Wurde sie in nicht zureichendem Maße erworben, so bleiben dem Individuum nur identitäts- und interaktionsgefährdende Umgangsmöglichkeiten mit Konflikten. Nicht in der Lage, sich damit abzufinden, daß Konflikte in gewissem Maße unvermeidlich sind, versucht es, sie durch Abwehrstrategien zu beseitigen und so den möglichen Konsequenzen ambivalenter Sachverhalte, nämlich Unsicherheit, Angst und Frustration zu entgehen.

Eine Behandlung der Abwehrmechanismen unter soziologischer Perspektive findet sich bei Swanson. Er betrachtet Abwehrmechanismen als strukturell verursachte, gelernte Verhaltensweisen, die sich aus der Beziehung zwischen persönlichen, von allgemein geteilten sozialen Standards abweichenden Wünschen und Bedürfnissen eines Individuums und der Reaktion der Umwelt auf diese ergeben. Sie werden eingesetzt, wenn entweder die Konformität zur Umwelt größere Belohnung verspricht als das Verfolgen der abweichenden Wünsche oder wenn der Konformitätsbruch so erhebliche Sanktionen zeitigt, daß diese durch die Befriedigung der abweichenden Bedürfnisse nicht aufgewogen werden. Demzufolge unterliegt die Zweiteilung der Abwehrmechanismen bei Swanson in einen Verdrängungs- und einen Verleugnungstypus dem Kriterium, "whether the gain from his (des Individuums, I.N.) submission is found primarily in achieving some reward or in avoiding some deprivation".[1] Der Suche nach Belohnung entspricht der Abwehrmechanismus der Verdrängung, dem Vermeiden von Sanktionen derjenige der Verleugnung.

Im Falle der Konfliktlösung nach dem Verdrängungstypus gehen die Bemühungen des Individuums dahin, seine Bedürfnis-

---

[1] G.E.Swanson, Determinants of defenses against inner conflict. In: J.C.Gliedewell (Hrsg), Parental attitudes and child behavior, Springfield, 1961, S.12

struktur den Erwartungen seiner sozialen Umwelt entsprechend auszurichten. Soweit sie von den vorgegebenen Normen abweichen, wird auf eine Artikulation eigener Bedürfnisse verzichtet. Es sind drei Wege denkbar, auf denen das Individuum sein Ziel - Anpassung seiner Bedürfnisstruktur - erreichen kann:

- es kann versuchen, seine individuelle Bedürfnisstruktur so zu verändern, daß sie sich mit den herrschenden Normen deckt (Wendung gegen die eigene Person);

- es kann als abweichend wahrgenommene eigene Bedürfnisse einfach zu ignorieren versuchen (Isolation);

- es kann die Existenz abweichender Bedürfnisse dadurch zu bestreiten versuchen, daß es soziale Normen mit besonderem Eifer erfüllt (Reaktionsbildung, Verwandlung ins Gegenteil)

Konfliktlösung nach dem Muster der Verleugnung wird dort versucht, wo das Individuum sich ausschließlich an seinen eigenen Motiven und Bedürfnissen orientiert und die von anderen an es gestellten Erwartungen ignoriert. Das Ich versagt hier in seiner Funktion, sich auf die Realität auszurichten und überläßt den Es-Trieben das Feld. Folgt man Swanson, so sind auch hier drei alternative Strategien des Individuums möglich:

- es kann von vornherein bestimmte Interaktionssituationen zu meiden trachten, womit die entsprechenden Normen für es irrelevant werden (Ich-Einschränkung);

- es kann sich eine Phantasiewelt aufbauen, die es ihm ermöglicht, sich seine Bedürfnisse als erfüllt vorzustellen (Verleugnung in der Phantasie);

- es kann seine Nichtbeachtung der Erwartungen anderer damit zu rechtfertigen suchen, daß es diesen anderen negative Eigenschaften unterstellt, welche die Nichtbeachtung als richtig erscheinen lassen (Projektion).

Beide Muster von Abwehrmechanismen verbauen den Weg zur Errichtung von Ich-Identität. Im Falle der Verdrängung begnügt sich das Individuum damit, die ihm zugedachten Rollen widerstandslos zu übernehmen und gibt sich damit als Individuum und unter Umständen auch als akzeptabler Interaktionspartner auf. Im Falle der Verleugnung ist jedwede Interaktion in höchstem Maße gefährdet, da die verzerrte Realitätswahrnehmung desjenigen, der diese Strategie benutzt, den Rahmen allgemein geteilter Handlungsorientierung sprengt.

Ich-Identität bemißt sich demzufolge neben den Bemühungen um Rollendistanz und Empathie ganz wesentlich daran, ob das Individuum sich Konflikten stellen, sie in seinem Handeln präsent machen, also Ambiguitätstoleranz üben kann.

Identitätsdarstellung

Wenn seine Identität für seine Interaktionspartner greif- und faßbar werden soll, muß das Individuum imstande sein, vor ihnen die bisher beschriebenen Fähigkeiten: Rollendistanz, Empathie und Ambiguitätstoleranz, klar zum Ausdruck zu bringen. Es muß fertig bringen, "Identität nicht nur subjektiv zu erleben, sondern objektiv zu leben".[1] Eben diese Fähigkeit nennt Krappmann "Identitätsdarstellung". Die Präsentation der eigenen Identität kann durch den Gebrauch von bestimmten Requisiten, Symbolen materieller Art (Statussymbolen) oder auch mit dem Einsatz von Verhaltensweisen, die ein bestimmtes Image vermitteln helfen sollen, unterstützt werden.

Obwohl in der obigen Besprechung der identitätsfördernden Fähigkeiten dies schon anklang, soll nochmals darauf auf-

---

[1] M.Brumlik, Der symbolische Interaktionismus und seine pädagogische Bedeutung, Frankfurt, 1973, S.100

merksam gemacht werden, daß diese Fähigkeiten nicht isoliert voneinander zu betrachten sind, sondern in vielfältiger Weise voneinander ab- und miteinander zusammenhängen. So sind Empathie und Ambiguitätstoleranz Vorbedingungen der Identitätsdarstellung des Individuums, denn diese muß so geboten werden, daß sie der Identitätsdarstellung seiner Interaktionspartner den nötigen Platz zur Entfaltung einräumt. Auch Rollendistanz ist Voraussetzung, dazuhin aber auch Technik der Identitätsdarstellung.

Die Liste der Voraussetzungen für das Gelingen der Identitätsbalance ist nun um das zu ergänzen, was von seiten der Gesellschaft beigesteuert sein muß. Es ist dies nach Krappmann das folgende:

- flexible Normensysteme, welche den Interaktionspartnern die Möglichkeit eröffnen, Verhaltensnormen zu interpretieren und ihr Handeln individuell zu gestalten;

- ein so geringer Grad an Repression, daß versuchte oder erfolgte Neu- und Uminterpretation von Normen und ihre Umsetzung in Verhalten nicht negativ sanktioniert werden.

Nur in sozialen Verhältnissen, welche weder durch starre und rigide Normensysteme noch durch einschneidende (Versuche der) Unterdrückung und Sanktionierung von abweichenden Interpretationen gekennzeichnet sind, kann sich demnach eventuell vorhandenes Potential von Individuen zur Wahrung der Identitätsbalance überhaupt entfalten.

Mit dem soeben dargelegten Krappmannschen Identitätsansatz steht ein theoretisches Konzept bereit, welches der im ersten Teil dieser Arbeit gestellten und begründeten Forderung nach Berücksichtigung sowohl der individuellen wie auch der sozialen Dimension bei der Beschreibung bzw. Erklärung bestimmter Phänomene genügt. Seine inhaltliche Relevanz für

die in dieser Arbeit thematisierte Problematik zu überprüfen, ist die nun sich stellende Aufgabe. Im Zentrum des zweiten Teils steht deshalb ein "Eignungstest", in welchem an das Identitätskonzept Datenmaterial herangetragen wird, welches in Gesprächen mit ihren Suizidversuch überlebenden Jugendlichen (und teilweise deren Angehörigen) wie auch mit Familienmitgliedern von solchen Jugendlichen, die nicht überlebten, gewonnen wurde. In dieser Gegenüberstellung läßt sich zeigen, daß sich das Krappmannsche Konzept in einem Großteil aller Fälle meines Materials als Bezugsrahmen für die Einordnung und Interpretation derjenigen Schwierigkeiten und Belastungen eignet, die von den befragten Suizidenten als ausschlaggebend für ihre Suiziderwägungen dargestellt wurden. Auch das, was von Angehörigen über die Probleme der toten Jugendlichen bekannt wurde, läßt sich- ohne daß wesentlich erscheinende Informationen dabei verloren gehen - auf dem Untergrund dieses Ansatzes als ins Umfeld gestörter Identität gehörig verstehen.

Das der Materialbearbeitung zugrunde gelegte Identitätskonzept erlaubt somit die Identifizierung bestimmter Variablen, von denen plausiblerweise angenommen werden kann, daß sie an der Genese von suizidalen Tendenzen und Verhaltensweisen beteiligt sind. Sie in einen notwendigen und systematischen Bezug zum hier interessierenden Phänomen, Suizidverhalten, zu setzen, ist von diesem Konzept her jedoch nicht möglich. Der gewählte Ansatz kann somit zur Klärung von Suizidphänomenen insofern beitragen, als er dessen mögliche Korrelate auf einer komplexen Ebene erfaßt.

Bevor nun das Identitätskonzept in der Konfrontation mit empirischem Material erprobt wird, ist einiges zu diesem Material selbst, zu seinem Zustandekommen und seinen Eigenheiten, zu sagen.

2. Hinweise zum Datenmaterial

In der BRD werden Fälle von Tod durch Suizid und bekanntgewordene Suizidversuche bei den regional zuständigen Staatsanwaltschaften registriert. Soweit zur Klärung der Frage nötig, ob es sich im Einzelfall tatsächlich um Selbstmord bzw. um selbstverschuldete Verletzungen gehandelt hat, Fremdverschulden also ausgeschlossen werden kann, wird von den zuständigen Behörden der Hergang des Geschehens rekonstruiert, indem diesbezügliche Aussagen überlebender Suizidenten, Angehöriger und/oder sonstiger relevanter Personen zu Protokoll genommen werden.

Für den Zweck der geplanten Explorationsstudie über die Umstände und Hintergründe von suizidalen Neigungen und Handlungen bei Jugendlichen erschienen die in den Akten festgehaltenen Daten insofern wertvoll, als sie eine für das Arrangement der beabsichtigten Gespräche mit den Betroffenen von Vorteil scheinende Vororientierung ermöglichen würden. Ich suchte deshalb um Akteneinsicht nach und erhielt im April 1974 vom Justizministerium Baden-Württemberg die Erlaubnis, bei den Staatsanwaltschaften von vier großen Städten in Baden-Württemberg die Unterlagen der dort in den Jahren 1972 und 1973 registrierten Fälle von vollendetem und versuchtem Suizid bei Jugendlichen und Heranwachsenden (im Sinne des Jugendgerichtsgesetzes sind dies Personen bis zum vollendeten 18. bzw.21.Lebensjahr) einzusehen.[1]

Diese Arbeiten wurden im Sommer 1974 durchgeführt. Bei einer der vier Staatsanwaltschaften wurden nicht sämtliche

---

[1] Mit der aus Gründen des Arbeitsaufwandes unumgänglichen Beschränkung auf die Akten Jugendlicher und Heranwachsender blieb ein Teil Jugendlicher im soziologischen Sinn unberücksichtigt, nämlich alle über 21jährigen Unverheirateten und/oder in Berufsausbildung Befindlichen.

der einschlägigen Akten aus 1972 und 1973 gezogen, da diese innerhalb verschiedener Referate abgelegt waren und das Aufspüren des nicht erheblich scheinenden Prozentsatzes an Fällen, die an im allgemeinen für Suizidfälle nur bedingt zuständige Referate verwiesen worden waren, mit einem gegenüber dem zu erwartenden Ergebnis nicht gerechtfertigten Arbeitsaufwand verbunden gewesen wäre.

Außerdem wurden von mir solche Akten nicht berücksichtigt, aus denen hervorging, daß

- Zweifel daran bestanden, ob es sich tatsächlich um einen Suizidfall gehandelt hatte;

- der Suizident und/oder seine Familie an einen Ort verzogen war, der nicht mehr zu der für die Materialsammlung vorgesehenen Region gehörte;

- die Betroffenen zu Auskünften nicht bereit sind;

- der Suizident zum Zeitpunkt des Aufkommens von Suiziderwägungen bzw. zum Zeitpunkt der Ausführung seiner ersten Suizidhandlung verheiratet war und/oder sich nicht mehr in Ausbildung befand, nach soziologischer Definition also nicht mehr Jugendlicher war.[1]

Es verblieben auf diese Weise ca. 230 Akten.

Da vorgesehen war, insgesamt mit etwa 40 Familien Gespräche zu führen, wurden in jeder der vier Regionen zwischen 10 und 15 Familien angeschrieben. Die Auswahl dieser Familien wurde unter Berücksichtigung der folgenden Gesichtspunkte getroffen:

---

[1] Wenn bereits für die Zeit ihres Jugendlichenstatus Suizidneigungen bzw. Suizidversuche nachgewiesen waren, blieben junge Leute also auch dann in der Aktenauswahl, wenn sie zum Zeitpunkt ihrer 1972 bzw. 1973 begangenen Suizidtat verheiratet und/oder berufstätig waren.

- Vermutliche Bereitschaft zu umfassenden Auskünften (Auswahlfehler sehr wahrscheinlich zugunsten der Überrepräsentation von Suizidenten aus den mittleren und oberen Schichtlagen);

- Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln und vor allem vermutlich gute zeitliche Erreichbarkeit (Auswahlfehler zugunsten solcher Familien, in denen der Suizident noch Schüler und nicht beide Eltern berufstätig waren).

Außerdem wurde darauf geachtet, daß in der Population die Fälle vollendeten Suizids zu denen versuchten Suizids ungefähr im Verhältnis 1 : 2 vertreten sein würden[1] und daß bei den vollendeten Suiziden der Anteil männlicher Jugendlicher, bei den versuchten Suiziden der weiblicher Jugendlicher überwiegen würde.[2]

---

[1] In der Literatur wird die Proportion von vollendetem zu versuchtem Suizid recht unterschiedlich eingeschätzt. T.Arngrim, Attempted suicide. Etiology and long term prognosis, Odense University Press, 1975, weist auf neuere Zahlen hin und berichtet, daß G.Poerregård, Selvmordforsøg og selvmord i København. I, II, III, København, 1963, annimmt, daß auf jeden vollendeten 3 - 4 versuchte Suizide kommen, während etwa P.Rüegsegger, Selbstmordversuche. Klinische, statistische und katamnestische Untersuchungen an 132 Suizidversuch-Patienten der Basler psychiatrischen Universitätsklinik. In: Psychiatrie und Neurologie, 146, 1963, S.81-104, der Meinung ist, daß man den Fakten mit etwa 10 - 15 versuchten Suiziden pro vollendetem Suizid näherkomme. Selbst bei Zugrundelegung der Proportion von 1 : 3 erschien die Zahl von ca. 10 Fällen vollendeten Suizids im Gesamtmaterial zu gering. Es wurde deshalb das Verhältnis von ca. 1 : 2 genommen.

[2] Die meisten Autoren stimmen darüber überein, daß es in bezug auf Suizidverhalten generelle Geschlechtsunterschiede gibt. Mehr Männer als Frauen sterben durch Suizidhandlungen. H.Bakwin, Suicide in children ..., S.489-491, bestätigte dies auch für Teenager.

Den ausgewählten Familien teilte ich brieflich mit, daß für den Zweck einer wissenschaftlichen Arbeit, die sich mit der Frage des Zustandekommens von Selbstmordhandlungen bei Jugendlichen befaßt, Informationen benötigt würden. Gleichzeitig trug ich das Anliegen vor, in einem Gespräch mit Familienmitgliedern Aufschluß über die Probleme und Schwierigkeiten zu gewinnen, die den jungen Suizidenten in ihrem Kreis zu diesem Tun bestimmt hatten. Einige Tage nach Briefabgang rief ich die Familien an oder suchte sie zuhause auf, um ihre Stellungnahme zu dem unterbreiteten Anliegen zu erfahren. Die Ablehnungsquote war unerwartet niedrig. Nur vier der 49 insgesamt angeschriebenen Familien verweigerten Auskünfte. Zweimal kam der Brief als unzustellbar zurück und weitere zweimal konnten die Angeschriebenen trotz mehrmaligen Besuchs nicht erreicht werden. Es kamen 41 Gesprächszusagen zustande.

In den Fällen, in denen es beim Suizidversuch geblieben war, wäre es wünschenswert gewesen, mit dem Suizidenten und seinen Angehörigen zunächst je einzeln und dann mit allen gemeinsam zu sprechen, um den Einfluß der jeweiligen Interviewsituation auf die Schilderungen der Informanten kontrollieren und einen persönlichen Eindruck von den Beziehungen zwischen dem Suizidenten und seinen Angehörigen gewinnen zu können. Es war jedoch bereits bei der Planung klar geworden, daß es nicht möglich sein würde, die Untersuchung durchgängig auf einer solchen Basis durchzuführen. Es war nämlich zu vermuten, daß die Bitte um zwei Einzelgespräche und ein Gruppeninterview die zeitliche Tolerangrenze der Familien für einen Interviewerbesuch in vielen Fällen überschreiten würde, so daß das Bestehen auf dieser Vorgehensweise mit einer hohen Absagequote und damit einem erheblichen Aufwand an Zeit und vor allem auch Kosten verbunden sein würde (Ferngespräche bzw. Fahrten zu den Wohnorten der Familien, um deren Einwilligung zu erfragen - die Möglichkeit schriftlicher Rückantwort wurde bewußt nicht geboten, da die Chance,

eine Zusage zu erhalten, bei persönlicher Nachfrage weit größer eingeschätzt wurde - ; verlängerter Aufenthalt in jeder der vier Regionen). Es wurde deshalb beschlossen, die Interviewsituation nach den im einzelnen Fall jeweils erreichbaren Möglichkeiten zu gestalten.

In 9 der 26 Fälle versuchten Suizids in unserem Material ließ sich die für optimal erachtete Interviewsituation - Einzelgespräch mit Suizident und Eltern(teil), Gruppeninterview - verwirklichen. In 5 Fällen wurde mit Suizident und Eltern(teil) je allein gesprochen, während in jeweils 6 Fällen nur der Suizident bzw. die Eltern oder ein Elternteil zu einem Gespräch zur Verfügung standen.

Was die 15 letal verlaufenen Suizide betrifft, so konnte in 8 Fällen mit zwei Familienangehörigen und in 6 Fällen mit einem Angehörigen gesprochen werden. Nur in einem Fall stammen die Informationen von einer Arbeitskollegin der Suizidentin, da deren Eltern das zunächst zugesagte Interview schließlich doch ablehnten.

Das allgemeine Ziel der mit den Suizidenten und/oder ihren Angehörigen geführten Gespräche war es, so viel wie möglich über die Hintergründe und Umstände der vorgefallenen Suizidhandlung(en) zu erfahren. Als bester Weg dahin erschien das unstrukturierte Interview, das sich nicht auf ein bestimmtes begriffliches Gerüst stützt, bei dem vielmehr "der Frage-Antwort-Prozeß nur auf die "Diskussion" sachlicher Erhebungspunkte festgelegt"[1] ist. Diese Art der Datensammlung, welche den Befragten vollen Spielraum bezüglich ihrer Auskünfte beläßt, erscheint beim Herantasten an tabuisierte Gebiete besonders angebracht. Sowohl die Gefahr, daß die Befragten durch eine bestimmte Fragestellung gleich zu Anfang des Interviews verprellt werden, wie auch die, daß dem

---

[1] Wörterbuch der Soziologie, herausgegeben von Wilhelm Bernsdorf, Band 2, Stuttgart, 1972, S.401

Forscher wichtige Punkte entgehen, weil sie der von ihm entworfene Fragebogen nicht enthält, ist bei der Befragung in Form des natürlichen, informellen Gesprächs weitgehend ausgeschaltet.

So wurde an die jeweils am Gespräch Beteiligten die Bitte gerichtet, sie möchten doch von sich aus erzählen, welcher Art die Problematik rund um die Suizidgeschehnisse gewesen sei, welche Gegebenheiten und Ereignisse, welche Absichten den Suizidenten zu seinem Tun bewogen hätten. Im Laufe dieser Erzählungen versuchte ich, die "kritischen" Punkte und Themen herauszuhören und durch eine vorsichtige Lenkung des Gesprächsverlaufs soviel wie möglich darüber zu erfahren und die Zusammenhänge zwischen einzelnen Themen von Bristanz zu verstehen. Dies ist nicht immer gänzlich gelungen. Manchesmal deswegen, weil der Befragte über bestimmte Dinge keine nähere Auskunft geben konnte oder wollte. Und einige Male, besonders dann, wenn mehrere Gesprächspartner beteiligt waren oder wenn ich mir aufgrund der Aktendaten eine ziemlich andere Vorstellung von den Beteiligten und/oder vom Gesprächsverlauf gemacht hatte, fiel es schwer, die wirklich kritischen Punkte rasch genug zu erkennen und geschickt genug auf sie einzugehen. Im allgemeinen ließ sich dies im Verlauf des Gesprächs jedoch gutmachen. In wenigen Fällen kam es zu einem späteren nochmaligen persönlichen oder telefonischen Kontakt, aus dem sich zum Teil zusätzliche, zunächst zurückgehaltene Informationen ergaben.

Zunächst hatte ich erwogen, die Beteiligten um Erlaubnis zu bitten, die Interviews, welche durchschnittlich etwa 4 Stunden dauerten, auf Band aufnehmen zu dürfen, dies dann aber wieder verworfen, weil zu befürchten war, daß unter diesen Umständen einige der Informanten eine Zusage nicht erteilen oder nach erfolgtem Gespräch gar wieder zurückziehen würden. Je nach der Atmosphäre, in der die Unterhaltung in der je-

weiligen Familie verlief, entschied ich mich, während des Gesprächs Notizen zu machen oder dies zu unterlassen. Aufzeichnungen waren in fast allen Fällen möglich, ohne daß dies störend gewirkt hätte. In jedem Fall wurde zum erstmöglichen Zeitpunkt nach Beendigung des Interviews dessen Verlauf möglichst detailliert rekonstruiert und ein ausführlicher Fallbericht erstellt.

Auf die weitere Bearbeitung von drei Fällen wurde von vornherein verzichtet, da sich - ohne daß dies aus den Akten zu entnehmen gewesen wäre - im Verlauf der Interviews ergab, daß es sich möglicherweise nicht um Selbstmord gehandelt hatte. Die Eltern eines 13- und die eines 14Jährigen äußerten die Vermutung, daß sich die Jungen beim Spielen ungewollt erhängt haben könnten. Auch die Eltern eines 18Jährigen waren sich nicht darüber im klaren, ob sich ihr Sohn nach einem Streit mit ihnen absichtlich erschossen hatte oder ob der Junge, der wegen einer überstandenen Kinderlähmung stark körperbehindert gewesen war, beim unvorsichtigen Hantieren mit seiner Waffensammlung unabsichtlich den tödlichen Schuß ausgelöst hatte.

Zu den 38 verbleibenden Fällen meines Materials erscheinen die folgenden statistischen Anmerkungen von Interesse. Die in den Tabellen enthaltenen Angaben beziehen sich jeweils auf den Zeitpunkt der Suizidhandlung, nämlich die Jahre 1972 bzw. 1973. Die Häufigkeit wird dabei ausschließlich in absoluten Zahlen wiedergegeben.

Tabelle 1

Suizidenten nach Alter sowie nach Geschlecht

Alter	Mädchen	Jungen	Insgesamt
13	1	2	3
14	-	1	1
15	4	1	5
16	3	-	3
17	5	2	7
18	3	4	7
19	6	3	9
20	1	2	3
Insgesamt	23	15	38

Tabelle 2

Ausbildungs- bzw. beruflicher Status der Suizidenten

Lehrlinge	18
Schüler	12
davon:	
Oberschüler	8
Volksschüler	3
Handelsschüler	1
Berufstätige	4
davon:	
mit abgeschlossener Ausbildung	2
ohne abgeschlossene Ausbildung	2
Arbeitslose	3
Studenten	1

Tabelle 3

Familiensituation der Suizidenten

Vollständige Familie	32
davon:	
leibliche Eltern	26
Eltern- + Stiefelternteil	5
Pflegeeltern	1
Unvollständige Familie	6

Tabelle 4

Berufliche Position des Vaters bzw. - bei dessen Abwesenheit - der Mutter der Suizidenten

Mittlere und einfache Beamte oder Angestellte, Facharbeiter, selbständige Landwirte	25
Akademiker, Höhere Beamte, leitende Angestellte	9
ungelernte Arbeiter	4

Tabelle 5

Ausgang der Suizidhandlung

	Mädchen	Jungen	Insgesamt
nicht letal	18	8	26
letal	5	7	12
Insgesamt	23	15	38

Tabelle 6

Bei der Suizidhandlung verwendete Methode

	Mädchen	Jungen	Insgesamt
Tabletteneinnahme	17	7	24
Schnittverletzung	4	-	4
Erschießen	1	3	4
Erhängen	-	2	2
Überfahrenlassen	-	2	2
Selbstverbrennung	-	1	1
Sturz vom Hochhaus	1	-	1
Insgesamt	23	15	38

Tabelle 7

Frühere Selbstmordversuche

	Mädchen	Jungen	Insgesamt
Keine früheren Versuche	12	10	22
Frühere Versuche	11	5	16
davon:			
1 Versuch	6	3	9
2 Versuche	3	1	4
3 Versuche und mehr	2	1	3

3. Darstellung eines Teils des Datenmaterials und Versuch seiner Interpretation im Rahmen des Identitätskonzepts

3.1. Kriterien der Auswahl und Untergliederung des Materials

In Anbetracht der Zielsetzung dieser Arbeit, unter Verwendung des speziellen Konzepts der Identitätsbalance aufzuzeigen, ob und inwiefern der gegenüber den beiden traditionellen Modellen bevorzugte theoretische Ansatz tatsächlich geeignet ist, soziale Wirklichkeit zu erschließen, wäre es durchaus wünschenswert gewesen, das gesamte Interviewmaterial darzubieten. Darauf mußte jedoch verzichtet werden. Im Interesse eines noch vertretbaren Gesamtumfanges der Arbeit wäre nämlich eine mehr oder minder erhebliche Kürzung aller oder sehr vieler Falldarstellungen nötig geworden. Dies erschien aber nicht von Vorteil, da nur ausführliche Fallgeschichten die beabsichtigte Demonstration erlauben. Zudem hätten Fülle und Vielfalt des Datenmaterials bei nur ein- oder zweimaligem Lesen sehr wahrscheinlich eher verwirrend als klärend gewirkt. Es erschien also auch von daher eine Beschränkung bei der Präsentierung des Fallmaterials angebracht. Die angezeigte Beschränkung bringt aber mit sich, daß dem Leser nicht mehr die Möglichkeit geboten ist, unmittelbar selbst zu überprüfen, inwieweit sich der Identitätsansatz für die Analyse jedes einzelnen Falles eignet, welchen Anteil an der Gesamtzahl aller das Material konstituierenden Fälle er demnach in befriedigender Weise abdeckt. Es sind deshalb der Präsentation des ausgewählten Fallmaterials die folgenden Informationen voranzustellen:

In der Konfrontation des Datenmaterials mit dem Konzept der Identitätsbalance zeigte sich, daß 11 der 38 Fälle meines Materials mit dem gewählten Konzept nicht kompatibel sind. Während in 8 von diesen die Suizidhandlungen von Umständen begleitet waren, die sich als nicht in den Umkreis der Identitätsproblematik gehörig darstellen, erwiesen sich in 3 Fäl-

len die zur Verfügung stehenden Daten letztlich als zu ärmlich, als daß sie überhaupt eine schlüssige Interpretation der für die Suizidtat relevanten Gegebenheiten erlaubt hätten. In 27 der 38, also in mehr als 2/3 aller Fälle, stellte sich das Identitätskonzept als brauchbarer Schlüssel zum Verständnis der in den Interviews zur Sprache gekommenen und mit dem Tun der Suizidenten in Zusammenhang stehenden Probleme und Schwierigkeiten heraus.

Wie nun im folgenden anhand von 14 Fällen dargelegt werden soll, erlaubt das zugrundegelegte Konzept eine typisierende Betrachtung der Wirklichkeit. Auf seinem Hintergrund stellen sich die von den Suizidenten bzw. ihren Angehörigen angesprochenen Probleme als Identitäts- und Kommunikationsprobleme dar.

Diese erwachsen zum Teil unmittelbar dem Unvermögen der jungen Leute selbst, balancierende Identität zu errichten, d.h. in ihren Interaktionen einen Ausgleich zwischen eigenen und fremden Erwartungen und Bedürfnissen zu schaffen. Derartige Fälle sind in einer als "Die zur Identitätswahrung Unfähigen" betitelten Gruppe zusammengefaßt. In den innerhalb dieser Gruppe gebildeten 3 Untergruppen finden sich Individuen, denen die Wahrung von Identität mißlingt, weil sie

- sich ganz mit den Ansprüchen eines einzigen Interaktionspartners identifizieren, also in einer bestimmten Rolle oder Beziehung distanzlos aufgehen - "Die Unflexiblen" -

- unter Verdrängung ihrer eigenen Bedürfnisse zur Überanpassung an die Ansprüche ihrer jeweiligen Interaktionspartner neigen - "Die Überangepaßten" -

- zu einer mehr oder weniger totalen Verweigerung aller an sie von außen herangetragenen Forderungen und zur ausschließlichen Konzentration auf die eigenen Wünsche tendieren - "Die Außenseiter" - .

Bei den in einer weiteren Gruppe, "Die an der Identitätswahrung Gehinderten" genannt, zusammengeschlossenen Fällen scheint weniger individuelles Versagen der Suizidenten selbst der Grund für das Mißlingen der Identitätsbalance zu sein. Es zeigte sich vielmehr, daß die familiären Verhältnisse, in denen diese jungen Leute leben, von einiger Repressivität sind. Sie können als Annäherungen an totale Institutionen bzw. als Systeme chronisch gestörter Kommunikation verstanden werden, die den Suizidenten die Wahrung der Identität erschweren. Totale Institutionen haben nämlich das Charakteristikum, Diskurs über aufgetretene divergierende Erwartungen nicht zuzulassen. In ihnen werden folglich die Identitätsansprüche der schwächeren Partner zu übergehen versucht, sei es, daß deren Erwartungen und Bedürfnisse mit Gewalt in vordefinierte Richtungen gelenkt werden - wie in den Fällen der Untergruppe "Die Reglementierten" beobachtbar - oder sei es, daß ihnen nicht einmal die Chance eingeräumt wird, eigene Erwartungen und Bedürfnisse überhaupt vorzutragen - Untergruppe "Die Unbeachteten"-

3.2. Präsentierung und Diskussion der Fallgruppe 1: "Die an der Identitätswahrung Gehinderten"

3.2.1. Einleitende Bemerkungen

Auf die Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, wenn es dem Individuum gelingen soll, Ich-Identität zu gewinnen und zu wahren, wurde soeben hingewiesen. Sie liegen sowohl auf seiten des Individuums selbst: es muß im Sozialisationsprozeß Fähigkeiten erworben haben, die ihm erlauben, die Identitätsbalance herzustellen und sie auszuhalten. Jedoch müssen ihm auch die sozialen Verhältnisse, in denen es lebt, erlauben, diese Fähigkeiten zu entwickeln und von ihnen Ge-

brauch zu machen. Tatsächlich gibt es Interaktionssysteme, die - aus welchen Gründen immer - das Individuum zu balancierender Identität nicht nur nicht ermuntern, sondern sie ihm erschweren oder gar verunmöglichen.

In Anlehnung an Goffman bezeichnet Krappmann sie als der Tendenz nach totale Institutionen. Für sie ist typisch, daß die ihnen anheimgegebenen Individuen unter Zwang dazu gebracht werden sollen, ihre eigene Identität aufzugeben, damit ihnen eine der Institution genehmere übergestülpt werden kann. Sie verlangen deshalb von ihren Mitgliedern, auf die Darlegung möglichst aller persönlichen Belange zu verzichten und sich genau an eine mehr oder minder explizit formulierte "Hausordnung" zu halten, an ein- für allemal entworfene Regeln, von denen behauptet wird, daß an ihnen im Interesse des ordentlichen Funktionierens der Organisation nicht gerüttelt werden darf.

Derartige Interaktionszusammenhänge lassen sich in kommunikationstheoretischer Sprache als soziale Systeme beschreiben, in denen Kommunikationsstörungen bestehen, deren Beseitigung aber institutionellen Interessen zuwiderläuft und deshalb mittels Machteinsatz zu verhindern gesucht wird.

Nach Watzlawick sind Kommunikationsstörungen Schwierigkeiten der Verständigung zwischen Partnern, nicht übereinstimmende Definitionen über Situationen, Normen, Identitäten. Sie treten fast zwangsläufig dort auf, wo sich einander noch fremde Partner gegenüberstehen oder auch wo sich in eingespielten Beziehungen die Bedürfnisse und Erwartungen eines oder beider Partner(s) verändert haben. Das heißt: Kommunikationsstörungen sind in diesem Zusammenhang normal. Zum Problem werden sie erst, wenn sie nicht behoben werden können oder dürfen. Um dies ganz deutlich zu sagen: Nicht die Existenz von Störungen auf der Ebene der Kommunikation, das Auftreten widersprüchlicher Erwartungen und Bedürfnisse bei den

Beteiligten eines Interaktionszusammenhanges als solches ist pathologisch. Die Pathologie eines Interaktionszusammenhanges kann nur in seiner Unfähigkeit bzw. seinem Unwillen gesehen werden, diese Divergenzen so aufzulösen, daß gemeinsames kommunikatives Handeln der Partner, von neu erzieltem Konsensus getragen, ungestört fortgesetzt werden kann.

Um letzteres zu erreichen, müßten die Interaktionspartner über ihre (augenblicklich gestörte) Kommunikation kommunizieren. Das heißt, sie müßten sich auf diejenige Ebene der Kommunikation begeben, auf der sie sich neu über die Richtlinien verständigen können, welche ihr gemeinsames Handeln in Zukunft leiten sollen. Auf dieser Ebene müßten die bisherigen, nicht mehr von allen Partnern anerkannten Normen und Regeln problematisiert werden, um dann in modifizierter und den Erfordernissen der Situation wieder angemessener Gestalt erneut in die Interaktion eingebracht zu werden. Nur so ist nämlich erreichbar, was nach Habermas Ziel menschlicher Kommunikation sein muß: Der "wahre Konsensus", derjenige, der sich im herrschaftsfreien Diskurs zwischen Interaktionspartnern ergibt.[1] Nur was in dieser so gestalteten "idealen Sprechsituation" als Aushandlungsergebnis zwischen Partnern zustandekommt, darf also als wahre Verständigung gelten. Damit ist die Antwort darauf, ob innerhalb eines bestimmten Interaktionszusammenhanges eine "ideale Sprechsituation" besteht oder nicht, gleichzeitig ein Indikator für Vorhandensein oder Abwesenheit eines Konsensus.

Wenn Kommunikation zwischen Menschen der Erzielung eines

---

[1] J.Habermas, Vorbereitende Bemerkungen zu einer Theorie der kommunikativen Kompetenz. In: J.Habermas und N.Luhmann, Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie, Frankfurt, 1971, S.101 - 141. Der von Habermas verwendete Begriff des "Diskurs" entspricht mithin dem, was Watzlawick "Kommunikation über Kommunikation", nämlich Metakommunikation, nennt.

"wahren Konsensus" dienen soll und letzterer nur diskursiv erreicht werden kann, so ist klar, daß Kommunikation, aus welcher die Dimension des Diskurses ausgeschlossen bleibt, vorhandene Kommunikationsstörungen im Interaktionssystem perpetuiert. Es kommt zu chronisch gestörter Kommunikation, wie sie z.B. in totalen Institutionen herrscht.

Vorhergehend wurde aufzuzeigen versucht, daß das, was Krappmann als "der Tendenz nach totale Institutionen" bezeichnet, auch in Begriffen von Interaktionszusammenhängen, in welchen aufgetretene Kommunikationsstörungen nicht diskursiv beseitigt werden dürfen, darstellbar ist. Dies wurde deshalb getan, weil nach meinem Dafürhalten der zuletztgenannte begriffliche Rahmen geeignet ist, das anschließend zu referierende empirische Material differenzierter und überzeugender zu erfassen, als dies mit Hilfe des Begriffs der "totalen Institution" allein möglich wäre.

Vor der Beschäftigung mit dem Fallmaterial ist nun noch darauf einzugehen, anhand welcher Kriterien empirisch vorfindbare Kommunikationsstrukturen als gestört identifiziert werden können.

In ihrem Buch "Menschliche Kommunikation" zeigen Watzlawick und seine Mitarbeiter die bislang erkannten Regeln auf, die menschlicher Kommunikation zugrundeliegen.[1] Die Autoren bezeichnen diese als die "pragmatischen Axiome" menschlicher Kommunikation. Unter deren Zugrundelegung können tatsächlich bestehende Kommunikationsstrukturen dahingehend beurteilt werden, ob sie als "normal" oder "gestört" zu gelten haben.

---

[1] P.Watzlawick, J.H.Beavin und D.D.Jackson, Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien, Bern, 1974

Die Axiome lauten folgendermaßen:

1. "Man kann nicht NICHT kommunizieren."[1]

Es ist dem Menschen unmöglich, sich nicht zu verhalten und da alles Verhalten Kommunikation ist, wenn es in einer zwischenpersönlichen Situation geschieht, ist es damit auch unmöglich, nicht zu kommunizieren. Diese Feststellung ist keineswegs trivial, sie bedeutet nämlich, daß man zu seinem Gegenüber zwangsläufig eine Beziehung herstellen muß, und zwar auch dann, wenn man mit ihm gar nicht interagieren will. Man kann ihn geflissentlich übersehen, doch ist dies "nicht weniger ein Kommunikationsaustausch als ein angeregtes Gespräch".[2]

2. "Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt, derart, daß letzterer den ersteren bestimmt und daher eine Metakommunikation ist."[3]

Im Inhaltsaspekt ihrer Kommunikation tauschen die Partner sachliche Information über Objekte aus. (Ein Vater sagt z.B. seinem Sohn, daß seine Radiomusik sehr laut sei.) Im Beziehungsaspekt dagegen (ausgedrückt durch Ton, Gesichtsausdruck und/oder den gesamten Kontext) zeigen sie auf, wie der Inhalt dieser Kommunikation verstanden werden soll (z.B. daß das Radio auszuschalten sei), hier wird also Kommunikation über Kommunikation vermittelt.

3. "Die Natur einer Beziehung ist durch die Interpunktion der Kommunikationsabläufe seitens der Partner bedingt."[4]

Der Strom von Mitteilungen, die Interaktionspartner sich ge-

---

[1] Ebd., S.53

[2] Ebd., S.51

[3] Ebd., S.56

[4] Ebd., S.61

genseitig machen, fließt nicht einfach dahin. Die Partner geben ihm vielmehr ihre je subjektive Struktur. Dies geschieht dadurch, daß sie den Kommunikationsablauf interpunktieren, d.h. sie setzen - unabhängig voneinander - irgendwo in diesem Ablauf einen Anfangspunkt, nehmen also eine bestimmte Kommunikation als eine "Ursache" und betrachten eine daraufhin erfolgende Kommunikation als deren "Wirkung".

4. "Menschliche Kommunikation bedient sich digitaler und analoger Modalitäten. Digitale Kommunikationen haben eine komplexe und vielseitige logische Syntax, aber eine auf dem Gebiet der Beziehungen unzulängliche Semantik. Analoge Kommunikationen dagegen besitzen dieses semantische Potential, ermangeln aber die für eindeutige Kommunikationen erforderliche logische Syntax."[1]

Die eben charakterisierten unterschiedlichen Wesensmerkmale der beiden grundsätzlichen Modi der Kommunikationsübermittlung bringen es mit sich, daß sie sich zur Verdeutlichung der beiden Aspekte von Kommunikationen unterschiedlich gut eignen. Der Inhaltsaspekt, Objektwissen also, wird digital (d.h. in Form eines Zeichensystems, einer Sprache z.B.), der Beziehungsaspekt, Wissen über Objekte also, dagegen analog (mit Hilfe von symbolischen Darstellungen in weitestem Sinne, Gestik, Mimik) übermittelt. Da jede Kommunikation gleichzeitig einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt aufweist, müssen sich auch in jeder Mitteilung zugleich digitale und analoge Kommunikationsweisen finden.

5. "Zwischenmenschliche Kommunikationsabläufe sind entweder symmetrisch oder komplementär, je nachdem, ob die Beziehung zwischen den Partnern auf Gleichheit oder Unterschiedlichkeit beruht."[2]

---

[1] Ebd., S.68

[2] Ebd., S.70

Es bestehen also zwei alternative Beziehungsformen zwischen Interagierenden. Partner können sich auf eine Art und Weise zueinander in Beziehung setzen, deren Grundlage ihre Gleichheit ist, d.h. sie sind sich ebenbürtig in bezug auf die Wahl ihrer Kommunikationsmittel. Ihre Beziehung kann aber auch auf ihrer Unterschiedlichkeit beruhen, sie ist dann komplementär.

Die eben dargestellten Regeln lenken menschliche Kommunikation. Soll diese ungestört verlaufen, so muß im Hinblick auf jedes dieser fünf Axiome folgender Umstand gegeben sein:

1. Die Interaktionspartner versuchen nicht, NICHT zu kommunizieren, sondern stellen sich dem Kommunikationsangebot ihres Gegenüber in adäquater Weise.

2. Die Interaktionspartner sind sich sowohl über den Inhalts- als auch über den Beziehungsaspekt ihrer Kommunikation einig.

3. Die Interaktionspartner stimmen in der Interpunktion der Kommunikationsabläufe überein.

4. Die Interaktionspartner kommunizieren sowohl digital wie analog miteinander und übersetzen fehlerfrei den einen Modus in den anderen.

5. Die Interaktionspartner sind flexibel in der Wahl ihrer Beziehungsform, d.h. sie sind je nach den Erfordernissen der aktuell gegebenen Situation imstande, symmetrisch oder komplementär zu interagieren.

Wenn eines oder mehrere dieser eben benannten Merkmale auf einen Kommunikationsprozeß nicht mehr zutreffen, kann man davon sprechen, daß er gestört ist. Und dies bedeutet so lange eine Gefährdung der Identitätsbalance der Beteiligten, als diese nicht auf dem Wege des Diskurses eine allseits akzeptable veränderte, den beiderseitigen Bedürfnissen und In-

teressen entgegenkommende Kommunikationsstruktur schaffen können. Eben dieser Diskurs wird in "totalen Institutionen" durch Machteinsatz zu verweigern versucht. Es ist dann für den schwächeren Partner, wie Krappmann ausführlich darlegt, "die Behauptung von Identität ... nicht unmöglich. ... Seiner Struktur nach - nämlich in sich wandelnden und konfligierenden Normen- und Erwartungssystemen sich als identisches Subjekt festzuhalten - ändert sich das Identitätsproblem nicht."[1] Doch: "Je mächtiger sich Herrschaftsinteressen durchsetzen ..., desto geringer sind die Chancen, daß Erwartungen ... des Individuums berücksichtigt werden",[2] desto größer seine Mühen also, Identität zu wahren und desto geringer damit das Ausmaß der erreichbaren Bedürfnisbefriedigung.

Mit dem Aufweis der Existenz von Kommunikationsstörungen bei gleichzeitigem Nichtbestehen "einer gemeinsamen Diskurswelt"[3], der in der Besprechung der folgenden Fallgeschichten geleistet werden soll, stellen sich die familiären Interaktionssysteme der jungen Leute als Annäherungen an "totale Institutionen" mit all deren negativen Auswirkungen für die Identitätsbehauptung der schwächeren Mitglieder, in diesem Fall der Suizidenten, dar.

---

[1] [2] L.Krappmann, Soziologische ..., S.28

[3] H.P.Dreitzel, Die Einsamkeit als soziologisches Problem, Zürich, 1970, S.38

3.2.2. "Die Reglementierten"

Schlüssel zum Verständnis der Gegebenheiten dieser Gruppe von 4 Fällen ist meines Erachtens das fünfte Watzlawicksche Axiom. Ihm zufolge treten Störungen in den Dimensionen von Symmetrie und Komplementarität dann auf, wenn die Beziehungsdefinitionen der Partner nicht mehr übereinstimmen. Dies ist in den im folgenden vorzustellenden Familien deshalb der Fall, weil die Suizidenten in etlichen Lebensbereichen die Autoritätsausübung ihrer Eltern in Frage stellen, diese aber ihren Kindern gegenüber auf ihrer Definition der Beziehung beharren. Während die Suizidenten mehr oder weniger offen und nachdrücklich, aber unverkennbar, mehr Symmetrie, d.h. mehr Gleichheit und Ebenbürtigkeit wünschen, erscheint den Eltern dieser jungen Leute weitgehende Komplementarität angemessen, die Beziehungsform also, deren Grundlage die Betonung der Unterschiedlichkeit der Partner ist. Die elterliche Verweigerung eines Diskurses über die vorhandenen Divergenzen verhindert die Beseitigung der Kommunikationsstörung und bedeutet eine Festschreibung der Identität der Suizidenten, nicht deren eigenen, sondern den Vorstellungen ihrer Eltern entsprechend.

Claudia R.

Die 16jährige Claudia lebt mit ihren Eltern, zwei jüngeren Geschwistern und Großeltern auf einem kleinen Hof, der der Familie gehört und von Herrn R. in seiner Freizeit - hauptberuflich ist er als Angestellter tätig - bewirtschaftet wird. In einem ausführlichen Gespräch (an dem später auch Herr und Frau R. teilnahmen) berichtete Claudia folgendes:

Die Ehe ihrer Eltern sei aufgrund ihrer eigenen zu erwartenden Geburt geschlossen worden. Treibende Kraft bei dieser Heirat sei ihre Großmutter (Frau R.s Mutter) gewesen, die bis zum heutigen Tage noch nicht habe verwinden können, daß durch die voreheliche Schwangerschaft dem Ruf der bisher "anständigen Familie" Schaden zugefügt worden sei. Sich den ständigen Vorhaltungen und dem Einfluß der Großmutter zu entziehen, sei ihrer Mutter nicht gelungen und beide Frauen seien sich wohl insoweit einig, daß alles getan werden müsse sie, Claudia, auf die rechte Bahn zu bringen und zu verhindern, daß sie "auch ein gefallenes Mädchen" würde.

Hauptsächlich wohl aus diesen Gründen, so meinte Claudia weiter, werde ihr Umgang von den Eltern stark kontrolliert. Jungen seien generell nicht gern gesehen und welche Mädchen als Freundinnen in Frage kämen, entschieden die Eltern nach Bewertung der "moralischen Qualitäten" der Familien dieser Mädchen. Besonders nach ihrem Übertritt ins Gymnasium der etwa 10 km entfernten nächstgelegenen Stadt sei ihr ohnehin schon in eigentlich jeder Hinsicht eng konzipierter Freiheitsraum noch stärker beschränkt worden. Von der Schule habe sie grundsätzlich ohne jeden Zwischenaufenthalt zurückzukommen gehabt. Ausgang, um einen Stadtbummel zu machen, eine Freundin zu besuchen oder mit Klassenkameraden etwas zu unternehmen, habe es höchst selten und immer nur für eine genau festgelegte Zeit gegeben. Ihre häufigen Bitten, wenigstens die Freizeit betreffend mehr Spielraum eingeräumt zu bekommen, hätten die Eltern mit der Antwort quittiert: "Du

hast zu tun, was wir sagen, wir wissen wohl besser, was gut für Dich ist!"

Als sich 1972 junge Leute einer konfessionellen Jugendgruppe im Dorf zusammentaten, um ein Jugendzentrum zu gründen, beteiligte sich Claudia zusammen mit ihrer Schulfreundin Helga und deren Freund an diesen Arbeiten. Ab und zu besuchte sie mit diesen auch einen nachmittäglichen Tanztee dort, was sie ihren Eltern nach einiger Zeit beiläufig eröffnete. Diese hätten - von der Großmutter noch besonders "aufgehetzt", wie Claudia meinte - mit heftigen Vorhaltungen reagiert und ihr strikt verboten, den Jugendclub nochmals aufzusuchen. Ihre, Claudias, Bitte, sich doch selbst von der Harmlosigkeit der dortigen Veranstaltungen zu überzeugen, hätten sie als überflüssig zurückgewiesen. Man wisse doch ohnehin, wie es dort zugehe und wer dort verkehre.

Claudia ignorierte das Verbot und als ihre Eltern davon erfuhren, gab es eine häusliche Szene. Mit einer Ohrfeige, so schilderte Claudia, mit späteren Erzählungen Frau R.s übereinstimmend, den Ablauf, habe ihre Mutter den Ungehorsam bestraft und ihr klarzumachen versucht, was von diesem Club zu halten sei, in dem es nicht einmal "ordentliche Stühle" gäbe, sondern nur Kisten und flache Polster, die man als Liegegelegenheiten, gerade zum Herumknutschen geeignet, betrachten müsse. Trotz Claudias Beteuerungen, daß dem in keiner Weise so sei, habe die Mutter auf ihrer Interpretation bestanden und sie einer "bereits unfaßlichen Verderbtheit" bezichtigt. Auch die Großmutter habe sich bei dieser Gelegenheit wieder zu Wort gemeldet: Dieser Club sei bereits im ganzen Dorf verrufen, es trieben sich dort nur langhaarige Gammlertypen herum. Nicht genug, daß Claudia schon wegen ihrer Häßlichkeit keinen Mann bekommen werde, sie müsse wohl auch noch als Flittchen dastehen. Von ihrem Vater sei ihr eine Tracht Prügel verabreicht und der Umgang mit ihrer Freundin Helga außerhalb der Schule untersagt worden, da sich dieses Mädchen mit Jungen einlasse und ihre Eltern offensichtlich unfähig seien, dies zu unterbinden.

Obwohl sie nach diesen Auseinandersetzungen, so versicherte Claudia, den Club tatsächlich nicht mehr aufgesucht habe, sei sie in der Folgezeit bei jeder geringfügigen Verspätung beim Nachhausekommen immer wieder verdächtigt worden, dort gewesen zu sein und habe, ohne daß eine Erklärung auch nur abgewartet worden sei, Schläge bezogen.

Aber nicht nur in bezug auf das Thema "Jugendclub" und Freizeitgestaltung allgemein hätten sich ihre Eltern stur und zu keinen Zugeständnissen bereit gezeigt. In anderen Dingen sei ebenfalls mit ihnen einfach nicht zu reden gewesen. So sei ihr Wunsch, weiterhin das Gymnasium zu besuchen, um später Medizin studieren zu können, mit dem simplen Hinweis abgetan worden, daß sie, Claudia, sich wegen ihrer (einzigen) Vier in Latein den Verzicht aufs Abitur selbst zuzuschreiben habe und daß überdies die Mittlere Reife für ein Mädchen sowieso genüge.

Auch diese Angelegenheit habe wesentlich dazu beigetragen, daß sie eines Tages, mit dem Gedanken schon länger befreundet, zu dem Entschluß gekommen sei, einen Selbstmordversuch zu unternehmen. Ihre Freundin Helga, der von ihren Eltern gerade die Freundschaft mit einem bestimmten Jungen verboten worden war, sei in der Hoffnung, diese so umstimmen zu können, auf den Plan eingegangen. Am nächsten Tag schon hätten sie ihn mittels Einnahme von ca. 7 - 8 Schlaftabletten im Clubhaus ausgeführt und der vorher von diesem Vorhaben informierte und instruierte Freund Helgas habe sowohl deren wie auch ihre eigenen Eltern davon unterrichtet.

Während Helgas Eltern nach Wunsch reagiert hätten, sei bei ihr zuhause der erhoffte Effekt ausgeblieben. Ihre Eltern seien nicht nur nicht einsichtiger geworden, sondern hätten im Gegenteil deutlich gemacht, daß eine Kursänderung ihres Verhaltens überhaupt nicht zur Debatte stünde. Sie hätten sie beschimpft und an der Interpretation festgehalten, daß es Helga gewesen sei, die diesen Streich ausgebrütet habe.

Wie von Claudia weiter zu hören war, erwog sie später nochmals - "diesmal ernsthaft" - den Ausweg in den Suizid. Dies sei in der Zeit gewesen, als sie tatsächlich gegen ihren Willen von der Schule habe abgehen müssen und es im Zuge einer Stellensuche immer wieder zu Konfrontationen mit ihren Eltern gekommen sei. Inzwischen habe sie aber eine Freundin gefunden, zu deren Mutter sich ein richtiges Vertrauensverhältnis entwickelt habe. Mit dieser Frau könne sie über ihre Probleme sprechen und sie habe ihr auch geholfen, einen Ausbildungsplatz zu finden. Sie spiele deshalb im Augenblick nicht mit Suizidgedanken, zumal sie mit Antritt ihrer Ausbildung zur Krankenschwester in einem entfernten Krankenhaus ja von zuhause wegkomme.

Maria W.

Die 19jährige Abiturientin, die 1955 geboren wurde, berichtete folgendes:

Die Ehe ihrer Eltern sei 1960 geschieden worden. Ihre zwei Jahre jüngere Schwester und sie selbst seien bei der Mutter geblieben. Ihren Vater habe sie als einen freundlichen Mann in Erinnerung, der sich häufig und gerne mit seinen Kindern abgegeben habe. Sie habe seinen Verlust nur langsam verschmerzt. Aus späteren Bemerkungen der Mutter glaube sie entnehmen zu können, daß die Beziehungen ihrer Eltern zueinander hauptsächlich deswegen gespannt gewesen seien, weil es Herr W. abgelehnt habe, sich in dem von seiner Frau erwarteten Maße für sein berufliches Fortkommen und damit den sozialen Aufstieg der Familie zu engagieren. Von ihrem Mann enttäuscht, habe ihre Mutter schließlich selbst die Initiative ergriffen, ihr Abitur nachgeholt und ein Studium begonnen. In den letzten Abschnitt ihrer Ausbildung zur Volksschullehrerin sei dann die Scheidung gefallen. Bis zum Ende des Studiums seien sie mit ihrer Mutter zu den Großeltern gezogen. Danach habe ihre Mutter eine Anstellung in einer anderen Stadt gefunden und sie und die Schwester nach dorthin mitgenommen.

Marias Erzählungen zufolge machte die häufige Versetzung ihrer Mutter, die sich später noch zur Sonderschullehrerin fortgebildet habe, ab 1962 einen zehnmaligen Wohnortwechsel der Familie nötig, bis 1968 eine endgültige Ansiedelung in H. erfolgt sei. Die mit den Umzügen verbundenen häufigen Schulwechsel seien für sie und ihre Schwester recht schwierig gewesen, überall seien sie halt immer "die Neuen", "die Eindringlinge", gewesen. Dieses "Herumzigeunern", das dem Ehrgeiz der Mutter entspringe, es immer "noch besser zu machen und woanders noch besser zu treffen", hätte ihnen besser erspart bleiben sollen. Es sei

aber typisch für ihre Mutter, daß diese immer alles nach ihren eigenen jeweiligen Plänen einzurichten versuche.

Maria illustrierte diese "Beherrschungsstrategie" mit Erfahrungen aus ihrer Kinderzeit: Es sei ihrer Mutter z.B. nicht möglich gewesen, sie - Maria - beim Spielen zu beobachten, ohne einzugreifen. Ungeschickte Versuche, mit Bausteinen ein Haus zu erstellen oder mißglückende Bastelarbeiten habe die Mutter zumeist unwillig unterbrochen, um selbst zu demonstrieren, wie man das "richtig" mache. Sie habe einem dadurch nicht nur die Lust verdorben, sondern "wohl auch Initiative und Kreativität damals schon systematisch in einem erstickt". Ihr außergewöhnlich großes und sachkundiges Interesse an technischen Dingen, so meinte Maria, erkläre sie sich jedenfalls damit, daß die Technik einer der wenigen Bereiche sei, in dem ihr die Mutter nicht habe dreinreden können.

Maria zeigte sich davon überzeugt, daß die besitzergreifende Haltung ihrer Mutter auch mit deren Partnerlosigkeit zusammenhänge. Habe sie nämlich zeitweise engere Bekannte, so gestalte sich das häusliche Zusammenleben erträglicher. Die Mutter sei dann ausgeglichener, mehr mit sich selbst beschäftigt und ließe ihre Töchter mehr ihr eigenes Leben leben. Im allgemeinen hänge ihre Mutter sich nämlich viel zu sehr an ihre Kinder, wohl als Ausgleich für ihr meist einsames und, wie ihre Mutter manchmal betone, für ihre Töchter aufopferungsreiches Leben. Besonders schwer falle es ihrer Mutter anscheinend - erzählte Maria weiter -, sich mit den Jungen-Freundschaften ihrer Töchter abzufinden. Ihren - Marias - ersten Freund habe sie einfach verscheucht. Inzwischen bringe sie ihre Freunde kaum jemals mehr nach Hause und ignoriere so gut wie möglich die zahlreichen mütterlichen "Diskriminierungen

von Leuten, die sie fast nicht kennt".

Zwar führe sie mit ihrer Mutter seit Jahren einen "Emanzipationskrieg", jedoch nicht sehr erfolgreich, da ihr die Mutter "in gewisser Weise auch leid" täte. Diese wolle sicher das Beste, habe aber einfach "keine glückliche Hand für andere" - und besonders nicht für Kinder. Auch zu den jeweiligen Schülern finde sie lediglich ein "Paukerverhältnis". Sie sei bei Schülern und Kollegen wenig beliebt und deshalb vermutlich auch von ihrem Beruf enttäuscht.

Auch ihre jüngere Schwester setze sich gegen die Übergriffe der Mutter in fast jeden Lebensbereich zu Wehr. Dieser werde das aber nicht derart übelgenommen, sie habe insgesamt ein weniger negatives Verhältnis zur Mutter. Sie selbst, meinte Maria, werde von ihrer Mutter offenbar emotional stark abgelehnt, wohl weil sie "in vielem, vor allem in seinem Eigensinn", ihrem Vater nachschlage, dem gegenüber die Mutter noch lange nach der Scheidung starke Aggressionen gehegt habe. Eine Vertrauensbeziehung zwischen ihr und der Mutter habe sich auch deshalb nicht entwickeln können, weil ihre Mutter nur sich selbst für voll zu nehmen scheine und ihre Kinder "nur als Anhängsel ihrer selbst" sehe.

Mit Suizidgedanken, so gab Maria zu, habe sie sich des Verhältnisses zu ihrer Mutter wegen schon seit ihrem 15. Lebensjahr getragen. In den letzten Jahren seien aber noch andere Gründe, die für eine solche Lösung sprächen, hinzugekommen. Obwohl sie in den letzten Oberschuljahren zu einer ganz netten Clique innerhalb ihrer Klasse gehört und zeitweise auch außerhalb dieser einen Freund oder eine Freundin gehabt habe, sei sie von diesen Beziehungen nie befriedigt gewesen. Sie habe sich durch ihr betont lässiges, schnoddriges Benehmen, das den anderen imponiert ha-

be, Anschluß an diese Clique verschaffen können und später ihre anfängliche "Clownrolle" weiterspielen zu müssen geglaubt. Dieser Rolle fühle sie sich aber entwachsen, ohne - und dies empfinde sie zunehmend als ihr Hauptproblem - ihre "wirkliche" Identität zu finden.Sie sei sich über sich selbst sehr unsicher. Es bedrücke sie z.B., daß sie kein echtes Interesse an dem zu beginnenden Pädagogikstudium habe, aber auch nicht wisse, was sie sonst tun könnte.

Zu ihrem Suizidversuch in den Sommerferien vor dem Abitur sagte Maria folgendes: Sie habe damals mit einer Jugendgruppe eine Reise unternehmen wollen, sei aber von ihrer Mutter mit allen Mitteln dazu überredet worden, diesen Urlaub mit ihr zu verbringen. Als einziges Zugeständnis habe ihre Mutter erlaubt, daß Marias Freundin sie begleite. Auf der Reise habe sich dann bald gezeigt, daß ihre Mutter wieder einmal keinerlei "Alleingang" von ihr - Maria- und ihrer Freundin habe tolerieren können. Ständig habe sie sich dazwischengedrängt, eingemischt und überall dabeisein wollen, so daß die Situation schließlich von allen Beteiligten als unerträglich empfunden worden sei. Es sei ihr auf dieser Reise so richtig klar geworden, daß sie als ewiges Anhängsel ihrer Mutter nie Freude am Leben haben würde. Diese und die Identitätsprobleme zusammengenommen, habe sie es für das beste angesehen, sich umzubringen. Kurz nach der Rückkehr aus den Ferien habe sie dann eines Abends 40 Schlaftabletten genommen, sei aber leider von ihrer Schwester zu früh gefunden worden. Ihre Mutter, so schloß Maria, habe sie zwar im Krankenhaus besucht, doch sei kein Wort von irgendeiner Seite über das Vorgefallene gesprochen worden. Auch später habe ihre Mutter sie niemals darauf angesprochen.

Britta K.

Auf meine Bitte erklärte Frau K., daß sie gern mit mir sprechen wolle, allerdings nicht im Beisein Brittas, auf die man Rücksicht nehmen müsse. Herr K. war während der gesamten etwa dreistündigen Unterhaltung anwesend, kam aber nicht dazu, mehr als ein paar Sätze zu beginnen. Seine Frau unterbrach ihn jedesmal sofort, wenn er zum Sprechen ansetzte.

Britte, so Frau K., wurde 1954 als Nachkömmling (sie hat einen 13 Jahre älteren Bruder) geboren. Sie sei sehr zart und von Geburt an kränkelnd gewesen. Im Alter von etwa einem Jahr habe sie das Kind zu einem harmlosen Eingriff in die Klinik bringen müssen. Als sie es danach wieder nach Hause geholt habe, sei es verändert gewesen: nervös, unruhig und verängstigt. Sie sei überzeugt, daß während der Operation oder des Krankenhausaufenthaltes etwas vorgefallen sein müsse, was daran und an der insgesamt nachteiligen Entwicklung Brittas Schuld habe. Es sei bezeichnend, daß Brittas erstes Wort "Angst" gewesen sei. Das Kind habe nur im Beisein der Mutter einschlafen können, sei nachts oft hochgeschreckt, so daß sie es zu sich habe ins Bett nehmen müssen und tagsüber sei es ihr ständig am Rockzipfel gehangen. Dies sei ihr - Frau K. - oft sehr lästig gewesen, da sie in ihrer Gärtnerei vollauf zu tun gehabt habe. Vor jedem fremden Menschen, sei es ein Kunde im Geschäft oder Besuch zuhause gewesen, sei Britta grundsätzlich schreiend davongelaufen, um sich zu verstecken. An einen Kindergartenbesuch sei wegen dieser extremen Kontaktscheu überhaupt nicht zu denken gewesen.

Mit 6 1/2 Jahren wurde Britta eingeschult. Ihre Angst, so fährt Frau K.fort, vor Lehrer und Mitschülern sei verheerend gewesen. Das Mädchen habe sich lange Zeit an fast jedem Morgen von neuem gesträubt, in die Schule zu gehen. Ihre Leistungen seien jedoch durchweg ordentlich gewesen und

zuhause habe sie sich bald ausschließlich mit Lesen beschäftigt. Bereits im ersten Schuljahr habe Brittas Musiklehrerin die Familie aufgesucht und angeboten, sich Brittas anzunehmen und ihr dabei behilflich zu sein, ihre Kontaktschwierigkeiten zu überwinden. Es habe zunächst so ausgesehen, als ob Britta, die ein gewisses Vertrauen zu dieser Lehrerin gefaßt und sie wöchentlich zu Spiel und Gespräch aufgesucht habe, etwas zugänglicher würde. Der Erfolg habe sich aber als nur von kurzer Dauer erwiesen. Die nun ratlose Lehrerin habe ihnen, Herrn und Frau K., vorgeschlagen, einen Nervenarzt aufzusuchen, was sie getan hätten. In den folgenden Jahren seien immer wieder andere Ärzte aufgesucht worden, welche die Krankhaftigkeit von Brittas Verhalten bestätigt hätten, ohne jedoch eine genaue Diagnose stellen zu können. Der Arzt, dessen Patientin Britta nun seit drei Jahren sei, meine, es handle sich um "beginnende Schizophrenie". Die Behandlung bestehe in der Verabfolgung von Medikamenten sowie in psychotherapeutischen Gesprächen, bei denen sich Britta nach Auskunft des Arztes jedoch nicht sehr zugänglich zeige.

Nach erfolgreichem Hauptschulabschluß - berichtete Frau K. - sei es ihrem Mann und ihr als die beste Lösung erschienen, Britta in einem von Bekannten geführten Blumengeschäft den Beruf einer Floristin erlernen zu lassen. Britta habe sich dort nicht unbedingt schlecht angestellt. Den "hinter der Kulisse" ablaufenden Tätigkeiten sei sie freudig nachgegangen, doch habe sich die Arbeitgeberin im Verlauf der ersten zwei Lehrjahre zunehmend darüber beklagt, daß Britta sich davor drücke, im Laden Kunden zu bedienen. Falls sie doch einmal verkaufe, bringe sie kaum den Mund auf und gäbe aus lauter Angst und Verlegenheit falsches Wechselgeld heraus. Sie - Frau K. - habe daraufhin Brittas Arbeitgeberin etliche Male besucht, um Nachsicht für die Eigenart ihrer Tochter gebeten und angefragt, ob Britta nicht ganz vom Verkauf freigestellt werden könne. Britta selbst habe sie

häufig ermahnt, sich doch nicht so anzustellen, da sonst ihre Tage an dieser Lehrstelle gezählt sein dürften. Britta sei von da an nur noch mit gutem Zureden an ihren Arbeitsplatz zu bringen gewesen und habe unaufhörlich gedrängt, die Stelle aufgeben zu dürfen. Schweren Herzens hätten sie sich zum Nachgeben entschlossen, nicht ohne Britta verdeutlicht zu haben, daß sie auf jeden Fall arbeiten müsse, sie hätten so schon genug Kummer und auch finanzielle Sorgen ihretwegen.

Schließlich habe sie sich ein Herz gefaßt und bei einer ihnen ebenfalls bekannten Inhaberin eines Blumengeschäfts im Nachbarort nachgefragt, ob Britta ihre Lehre dort beenden könne. Nicht, und dies betonte Frau K. mehrmals, ohne die Leute genau über Brittas "sonderbares Wesen" aufgeklärt zu haben. Man könne ja nicht einfach jemand mit Britta "hintergehen". Sie habe eine Zusage erhalten und sei heute noch für die Aufnahme Brittas dankbar. Diese habe dort zwar kaum bedienen müssen, aber es habe andere Schwierigkeiten gegeben. Sie habe offensichtlich alles besser zu wissen und zu können geglaubt als Chefin und Kolleginnen und man habe alle Mühe gehabt, die Chefin bei Laune zu halten. Aber wenigstens habe Britta dort ihre Lehre - mit der Note "sehr gut" - abschließen können. Britta habe sich danach selbst eine Stelle gesucht, die ihr aber nach kurzer Zeit wegen ihrer Weigerung, Kunden zu bedienen, gekündigt worden sei. Seither arbeite sie in der eigenen Gärtnerei als Kranzbinderin.

Die beiden Suizidversuche Brittas, so meinte Frau K., seien Brittas "Nervenkrankheit" zuzuschreiben. Diese sei eben in allem anders als normale Menschen. Andere Gründe bestünden ihrer Meinung nach nicht. Aber vielleicht würde es mir gelingen, aus diesem "verstockten Mädchen" etwas herauszubringen. Ich solle allein mit ihr sprechen. In ihrer - Frau K.s - Gegenwart würde ihre Tochter mit Sicherheit nichts sagen.

Britta war erst nach dreimaligem Drängen ihrer Mutter zu einem Gespräch bereit. Um sie überhaupt zum Sprechen zu bewegen, ging ich kurz auf einiges von dem ein, was Frau K. gerade erzählt hatte. Britta nickte zunächst nur bestätigend mit dem Kopf und sagte dann auf die Frage, welches denn ihre Hauptsorgen seien: "Es liegt alles an mir, ich bin eine fürchterliche Last für meine Eltern, weil ich viel zu kindlich bin und krank, ich kann eben das Leben nicht meistern!" Zu den Ärzten habe sie wenig Zutrauen, diese könnten ihr auch nicht helfen, vor allem nicht mit Tabletten. Es liege immer an einem selbst, ob man absacke oder nicht.

Auf ihre Beziehungen zu ihren Eltern angesprochen meinte Britta, sie sei eben ganz auf diese angewiesen, vor allem auf ihre Mutter, die alle Angelegenheiten der Familie, insbesondere die der Tochter, ordne. Ihre Mutter verwalte z.B. alles Geld, das sie - Britta - verdiene und lege es auf einem Sparbuch an, über das Britta nicht verfügen dürfe. Das, obwohl sie, so fügte sie zögernd hinzu, selbst gut mit Geld umgehen könne. Ihre Mutter begründe diese Maßnahme damit, daß die ärztliche Behandlung so viel koste und daß das Geld als Rücklage für die Zeit dienen müsse, in der sie - Britta - wegen ihrer Krankheit einmal nicht mehr würde arbeiten können. Gelegentlich, gab Britta zu, lasse sie sich hinter dem Rücken der Mutter vom Vater ein paar Mark zustecken, um Bücher oder Schallplatten zu erstehen. Sie habe aber anschließend immer ein sehr schlechtes Gewissen, weil sie einsehe, daß sie zuerst daran denken müßte, was später einmal aus ihr werde.

Auch bei der Berufswahl habe ihre Mutter entscheidend mitgewirkt. Diese sei ihrem Wunsch, eine Kunstgewerbeschule besuchen zu dürfen, sehr ablehnend gegenübergestanden und habe es für vernünftiger gehalten, sie - Britta - wegen ihrer Eigenheiten bei Bekannten unterzubringen. Britta er-

klärte, daß sie am Beruf einer Floristin sogar großen Spaß hätte finden können, wenn sie "irgendwo auch mal etwas Neues hätte machen dürfen". An ihrem zweiten Arbeitsplatz habe sie häufig Gestecke in Auftrag bekommen und mit Vergnügen passende Pflanzen zusammengestellt, dabei mit Farben und Formen experimentiert, aber sie sei von der Chefin beinahe jedesmal geschimpft worden: Die Leute wollten die Gestecke so, wie sie es von jeher gewöhnt seien, Britta solle sich gefälligst daran halten. Von den Kolleginnen, die richtige "Kriecherinnen" gewesen seien, habe sie ebenfalls nur Mißfallen geerntet. Diese hätten geglaubt, daß sie sich nur deshalb mit den Gestecken Mühe mache, weil sie zeigen wolle, daß sie "etwas Besonderes" könne.

Britta erzählte weiter, daß sie nach überstandener Lehrzeit zuhause nochmals ihre Bitte, eine Kunstgewerbeschule besuchen zu dürfen, wiederholt habe. Aber ihre Mutter habe diesmal noch entschiedener abgelehnt. Sie habe gesagt, daß es sowieso schon eine Schande sei, daß sie - Britta - ihre Ausbildung erst an der zweiten Lehrstelle abgeschlossen habe. Ein beruflicher Wechsel käme nicht in Frage. Außerdem - so habe ihre Mutter hinzugefügt - würde sie - Britta - auf der Schule auch gar nicht angenommen werden und dort auch nicht glücklicher sein.

Auf Selbstmordgedanken angesprochen, erklärte Britta, daß sie diese schon als Kind gehabt habe. Schon da habe sie gemerkt, daß sie nicht so sei wie es "die andern" haben wollten und sich als Last gefühlt. Nie habe sie damals etwas über solche Gedanken gesagt. Es sei auch noch nicht so ernst gewesen. Sie hätte nicht recht gewußt, wie sie "es anfangen" müßte und "es" auch ihren Eltern nicht antun können. Erst als ihr an ihrem dritten Arbeitsplatz "wieder aus dem gleichen Grund", der Scheu vor den Kunden, gekündigt worden sei, habe sie sich entschlossen, ihrem Dasein ein Ende zu machen. Sie habe Angst gehabt, daß es bei der

nächsten Stelle wieder so gehen würde und ihrer Mutter "weitere Pleiten" mit ihr ersparen wollen. Außerdem sei das Leben sowieso nichts wert. Sie habe ja niemanden. Zwar habe sie sich einmal in einen wesentlich älteren Mann (Arbeitskollegen) verliebt, den sie klug und umsichtig gefunden habe. Davon habe sie sich aber nichts anmerken lassen, weil sie nicht sicher gewesen sei, ob er sich überhaupt für sie interessieren könnte. Sie wolle nur jemand, dem vor allem wichtig sei, zu ergründen, wie ihr Wesen wirklich sei. An jenem Abend - so Britta - habe sie mit Sicherheit Schluß machen wollen und nach Arbeitsende in ihrem Blumengeschäft E 605 mitzunehmen vorgehabt. Das Gift sei aber verschlossen gewesen. Sie habe sich dann stattdessen die Pulsadern zu öffnen versucht, aber gleich gemerkt, daß es mit einem normalen Messer nicht gehe. Dann sei sie nicht mehr mutig genug gewesen, ein schärferes zu nehmen und habe zuhause angerufen und ihrer Mutter von der Kündigung und ihrem mißglückten Vorhaben erzählt. Diese habe sie beruhigt und ihr angeboten, von jetzt ab zuhause mitzuarbeiten. Weil sie im Moment auch keine andere Lösung gewußt habe, sei sie darüber froh gewesen.

Sie arbeite nun seit dieser Zeit (1 1/2 Jahre) in der elterlichen Gärtnerei mit. An ihren Problemen habe sich nichts geändert. Im Gegenteil: Sie habe große Angst vor dem Leben und wisse auch nicht, was mit ihr werden solle, wenn ihre Krankheit weiter fortschreite. Zehn Monate nach dem ersten Mal habe sie nochmals versucht, sich mit 40 Schlaftabletten umzubringen. Sie bedauere es, daß sie "zu früh gefunden" worden sei, denn das Weiterleben bestünde nur noch aus Angst. Am Tag vor diesem zweiten Suizidversuch habe ihr nämlich der Arzt, den sie eines "Nervenkrampfes" wegen aufsuchen mußte, zu verstehen gegeben, daß sie wohl eines Tages in geistiger Umnachtung enden werde.

Britta schrieb bei ihrem zweiten Suizidversuch folgende aktenkundig gewordenen Zeilen: "Habe mich getötet wegen meiner Krankheit. Werde immer trauriger. Psychose wird durch Denken immer erweitert."

Petra S.

Petra hielt sich zum Zeitpunkt des Interviews in einem Internat in Norddeutschland auf. Im Gespräch mit ihrer Mutter, Frau S., war folgendes zu erfahren:

Petra sei als Nachkömmling der Familie (sie hat einen 12 und einen 20 Jahre älteren Bruder) besonders behütet worden. Sowohl sie selbst - Frau S. - wie auch ihr Mann hätten Wert darauf gelegt, Petra möglichst im Haus zu haben. Einen Kindergarten habe sie nicht besucht. Doch sei, wenn sie selbst - Frau S. - am Nachmittag zur Arbeit mußte, immer der nächstältere Bruder, der sich allerdings wohl nicht viel um Petra gekümmert habe, in der Wohnung gewesen. Gelegentlich sei auch ein Mädchen aus der Nachbarschaft, heute noch Petras einzige Freundin, zum Spielen gekommen.

Petra, ein sehr stilles, zurückhaltendes Kind, habe sich von Schulbeginn an vom Kontakt mit den Mitschülern ausgeschlossen gefühlt, was Frau S. vor allem mit dem Faktum ihrer "Molligkeit" erklärt wissen wollte. Diese Isolierung, über die Petra anfangs geklagt habe, bedeute aber in ihren und ihres Mannes Augen kein Problem, Petra lerne außerordentlich gut, was ihnen das Wichtigste sei. Schließlich sei Petra auch zuhause fast immer für sich gewesen. Das habe sich schon deshalb so ergeben, weil sie - Frau S. - ja ihre Halbtagsstelle als Reinigungsfrau antrete, sobald Petra aus der Schule zurück sei. Auch am Abend - berichtete Frau S. weiter - säße die Familie selten zusammen. Ihr Mann komme recht unregelmäßig nach Hause und habe dann nur noch den Wunsch, sich von seiner anstrengenden Tätigkeit als Fernfahrer vor dem Fernseher auszuruhen. Sie selbst setze sich dann meist zu ihm, während Petra sich auf ihr Zimmer zurückziehe, wo sie keiner störe und wo sie Bücher und Schallplatten zur Verfügung habe. Es sei

ihnen - so Frau S. - nicht unbedingt unrecht, wenn sich ihre Tochter selber beschäftige. Schaue sie nämlich mal ein Fernsehstück mit an, so gebe es zwischen ihr und ihrem Vater bestimmt Meinungsverschiedenheiten darüber. Petra äußere nach ihres Vaters Dafürhalten oft zu moderne Ansichten (sie, Frau S., könne das nicht beurteilen) und er sei dann sehr aufgebracht.

Aus ihrer Sicht, versicherte Frau S., war und wäre aber eigentlich alles in Ordnung, wenn sich nicht Petra - so etwa mit 14 Jahren - mit ihrem Zuhause unzufrieden gezeigt hätte. Sie habe sich aber nur ganz allgemein geäußert: es gefalle ihr in M. (Wohnort der Familie S.) überhaupt nicht. Öfter habe sie sich über Ansichten ihres Vaters mokiert und aufsässige Antworten gegeben. Sie habe auch ab und zu allein oder mit ihrer Freundin ausgehen wollen, was ihr Vater aber "ein für allemal" abgelehnt habe: dafür sei Petra noch viel zu jung. Tatsächlich - so war aus Frau S. herauszubekommen - befürchte ihr Mann, der von der heutigen Jugend nichts halte, Petra würde in unerwünschte Gesellschaft geraten. "Z.B. in Haschkreise. Sie wissen ja, was da heute alles los ist!" (Gefragt, auf welche Erfahrungen mit Petra sich denn eine solche Vermutung stütze, meinte Frau S.: "Man sieht doch in keinen Menschen rein!") Auf diese Verbote habe Petra heftig reagiert und z.B. gesagt, daß ihre Eltern sie in jeder nur denkbaren Weise einengten und ihr alles kaputtmachten. Besonders verletzt und empört - so Frau S. - habe sie Petras Bemerkung, ihre Eltern hätten sich doch sonst auch nicht um sie gekümmert.

Als Herr S. seiner Tochter untersagte, an einem Tanzkurs teilzunehmen, den ihre Klasse absolvieren wollte, nahm Petra einige Schlaftabletten. In Gegenwart des Arztes, der ihr den Magen auspumpte, warf sie ihren Eltern offenbar vor, daß sie gegenüber ihren Altersgenossen ständig be-

nachteiligt werde. Erstere seien schuld daran, daß sie kaum Freunde habe und sich schon überall wie das fünfte Rad am Wagen fühle. Nach Frau S.' Auskunft wurde Petra danach zuhause von ihrem Vater "halbtot geschlagen, um ihr die Flausen auszutreiben".

Wochen später kam es zu einem weiteren Suizidversuch, dessen akuten Hintergrund ein Konflikt um Petras weitere Schulbildung darstellte. Ihr Mann, erklärte dazu Frau S., habe Petra, die unbedingt das Abitur machen wolle, zwingen wollen, die Schule zu verlassen und einen kaufmännischen Beruf zu ergreifen. Petra habe nach einem diesbezüglichen Streit wiederum einige Schlaftabletten genommen und ihr Verhalten recht offen damit begründet, daß sie gehofft habe, auf diese Weise Unterstützung gegen die Pläne ihres Vaters zu bekommen. Tatsächlich sei sie nach diesem Suizidversuch auf ihren Wunsch hin (dies bestätigen die Polizeiakten) an einen Psychiater vermittelt worden. Diesem habe sie die häuslichen Probleme geschildert und weitere Suizidmaßnahmen angekündigt, falls sie nicht von zuhause wegkomme. Von diesem Arzt wurde Herrn und Frau S. dringend nahegelegt, Petra bis zum Abitur in ein Internat zu geben, was dann tatsächlich geschah. Ihr Mann, so berichtete Frau S. zum Schluß, sei mit dieser Lösung keineswegs einverstanden und gebe nun ihr die Schuld: Hätte sie Petras Zimmer besser nach versteckten Tabletten abgesucht, dann wäre diese ganze Entwicklung verhindert worden.

Interpretation

Die von den jungen Leuten vorgebrachten Klagen lassen sich unschwer auf den Nenner bringen, daß ihnen ihre Eltern in vieler Hinsicht zu wenig Spielraum zur Selbstbestimmung ihres Verhaltens einräumen, daß sie ihnen in Lebensbereichen, etwa bei der Freizeitgestaltung und der Wahl von Freunden, Vorschriften machen und sie kontrollieren, in denen andere Jugendliche ein Mitspracherecht haben oder nach eigenem Ermessen zu handeln gewohnt sind. Weiter bemängeln sie, daß sogar wichtige Entscheidungen hinsichtlich ihrer eigenen Zukunft, z.B. den einzuschlagenden schulischen und/oder beruflichen Weg betreffend, praktisch über ihren Kopf hinweg gefällt werden sollen.

Wo, wie im Fall von Petra S. und Claudia R., diese Dinge den Eltern recht offen mitgeteilt werden, entgegnen diese, daß von Bevormundung und Einengung nicht die Rede sei, sondern davon, daß sie als Eltern die Verantwortung für ihre Kinder zu tragen hätten und es von daher selbstverständlich sei, deren Tun und Lassen so lange zu bestimmen und zu überwachen, als diese in ihrem Hause lebten.

Die Vorwürfe der jungen Leute und die entsprechenden Einwände ihrer Eltern demonstrieren deutlich die Erwartungen von mehr Symmetrie auf Seiten der ersteren, das Bestehen der Eltern auf vorwiegend komplementären Beziehungen und damit den bestehenden Konflikt zwischen Eltern und Kindern hinsichtlich der angemessenen Gestaltung ihrer Beziehungen zueinander.

Ganz überwiegende Komplementarität charakterisiert die Eltern-Kind-Beziehungen notwendigerweise während derjenigen Zeitperiode, in der das Kind bei fast allen seinen Lebensäußerungen auf die Hilfe und Unterstützung seiner Eltern, ihr ergänzendes Verhalten angewiesen ist: seiner Unfertigkeit entspricht die Führungsposition seiner Eltern.

Mit fortschreitender Reife des Kindes muß sich die Beziehungsstruktur jedoch ändern, wenn nicht die psychosoziale Entwicklung des Kindes erheblich behindert werden und es zu andauernden Konflikten im Eltern-Kind-Verhältnis kommen soll. Die bisherige weitgehende Komplementarität muß schrittweise abgebaut werden, d.h. in geeigneten Bereichen ihrer Beziehung müssen die Eltern dem Kind symmetrische Interaktion ermöglichen.

Eine tiefgreifende, sukzessive Umgestaltung des Eltern-Kind-Verhältnisses wird im Verlauf der Adoleszenz notwendig, damit der Jugendliche sich von seiner Herkunftsfamilie emanzipieren kann und dieser Prozeß wird im wesentlichen durch das zunehmende außerfamiliäre Orientierungsbedürfnis des Heranwachsenden in Gang gesetzt und gehalten. Sowohl was den oft zwischen Selbständigkeitswünschen einerseits und Sicherheitsbedürfnis andererseits hin- und hergerissenen Adoleszenten selbst betrifft, wie auch was seine Eltern betrifft, geht diese Umstrukturierung ihrer Beziehung meist nicht ganz schmerz- und reibungslos vor sich und es ist "deshalb nur natürlich, daß die Familie zum Mittelpunkt von Auseinandersetzungen wird".[1] Solche Reibereien und Meinungsverschiedenheiten zwischen Eltern und Kindern drehen sich meist um das Maß an zuzugestehenden Freiheiten und sind im wesentlichen wohl durch die Ängste der Eltern bedingt, ob ihre Kinder bereits erfahren und urteilsfähig genug sind, um mit neuen Situationen fertig zu werden.

Die genannten Schwierigkeiten werden einer Lösung umso ferner gebracht, je mehr die Eltern dem Heranwachsenden weiterhin in jeder Hinsicht bedeuten, was er zu tun und zu lassen hat. Solches Verhalten, welches implizit oder explizit das Beharrenwollen auf dem status quo der Eltern-Kind-Beziehungen anzeigt, blockiert nämlich die notwendige diskursive Auseinandersetzung zwischen Eltern und Kindern über die

---

[1] Th.Lidz, Das menschliche Leben, Frankfurt, 1970, S.454

neuen Bedürfnisse und Erwartungen der letzteren, die stattfinden muß, damit die aufgrund der nicht mehr übereinstimmenden Beziehungsdefinitionen beider aufgetretene Kommunikationsstörung durch Einigung auf eine beiderseits akzeptable Neuordnung der Beziehung beseitigt werden kann.

Eben diesem dringenden Wunsch der Jugendlichen nach Gesprächen darüber, daß die bisherige Form der Eltern-Kind-Beziehungen ihren Bedürfnissen nach größerem Freiraum, nach der Möglichkeit zu vermehrter Eigeninitiative und Eigenverantwortung nicht mehr gerecht wird und deshalb ihre Zustimmung nicht mehr findet, wird in den von uns betrachteten Familien offensichtlich wenig Gehör geschenkt.

Allenfalls hie und da im Einzelfall bereit, etwas großzügiger zu sein, verweigern die Eltern der Mädchen aber eine prinzipielle Diskussion die Eltern-Kind-Beziehungen betreffend. Ihre Zugeständnisse an die Selbständigkeit ihrer Kinder bleiben willkürlicher Art, sind nicht das Ergebnis einer grundsätzlich neudefinierten, nun - den veränderten Verhältnissen Rechnung tragend - mehr symmetrischen Beziehungsform zwischen ihnen. Mit dieser Sachlage unzufrieden, versuchen die Mädchen Zugeständnisse in der einen oder anderen Form zu erzwingen, was von seiten ihrer Eltern mit weiterer Einschränkung ihres Freiraums und dem unmißverständlichen Hinweis auf ihre elterliche Autorität beantwortet wird. Je nachdrücklicher der Versuch der jungen Mädchen, ihre Forderungen nach mehr Symmetrie geltend zu machen, desto nachdrücklicher auch das Beharren der Eltern darauf, daß ihre Töchter unter allen Umständen "zu spuren" haben. Es braucht nicht besonders betont zu werden, daß diese Entwicklung der Dinge einen Diskurs über die bestehenden Divergenzen vollends in den Bereich des Unmöglichen zu verweisen droht und sich der Konflikt immer mehr verschärft.

Die Interaktionssituation in den hier vorgestellten Familien ist also insgesamt beschreibbar als eine starrer Komplementarität zwischen den Suizidenten und ihren Eltern, die sich daraus ergibt, daß "der eine Partner auf der Superiorität seiner Stellung beharrt und dem anderen die Komplementarität der Beziehung aufzwingt".[1] Als Folge davon bestehen erhebliche Spannungen zwischen den Beteiligten. Im Falle von Maria W. und Britta K., die dem Druck der familiären Verhältnisse kaum offenen Widerstand entgegenzusetzen vermögen, bleiben diese Spannungen mehr unterschwellig. Dort, wo die jungen Leute - wie es Claudia R. und Petra S. tun - forciert klarzumachen suchen, Identitätsansprüche nicht aufgeben zu wollen, bestehen offener Konflikt und ständige häusliche Überwürfnisse.

---

[1] P.Beck, Zwischen Identität ..., S.118

3.2.3. "Die Unbeachteten"

Wie bereits ausgeführt wurde, muß die Kommunikation zwischen Interaktionspartnern als gestört betrachtet werden, wenn diese sich hinsichtlich der Definition ihrer gegenseitigen Beziehung uneinig sind. Auch in den im folgenden darzustellenden drei Fällen ist die Nichtübereinstimmung von Eltern und Kindern bezüglich der Dimensionen von Symmetrie und Komplementarität in ihrem Verhältnis unverkennbar. Doch weisen ihre Beziehungen nicht - wie in den vorangegangenen Fällen - ein der Situation nicht entsprechendes Übermaß, sondern einen der Situation ebensowenig entsprechenden Mangel an Komplementarität auf. An einer Haltung völligen Desinteresses der familiären Bezugspersonen an den Bedürfnissen und Erwartungen ihrer Kinder scheitert der zur Behebung der gestörten Kommunikation notwendige Diskurs.

Michael M.

Frau K., Michaels Großmutter, erzählte folgendes:

Der 1960 geborene Michael sei bei ihr und seinen Eltern, die einen Gasthof bewirtschafteten, aufgewachsen. Während sie - Michaels Großmutter - zusammen mit dessen Vater, Herrn M., die gesamte Arbeit verrichtet habe, habe sich ihre Tochter weder um die Gastwirtschaft noch um ihr Kind gekümmert. Viel Beachtung, Geborgenheit oder Zuneigung sei Michael von seiner Mutter nicht zuteil geworden. 1965 sei Michaels Vater "verständlicherweise davongelaufen" und die Ehe bald darauf geschieden worden. Der Verlust des Vaters habe Michael hart getroffen, zumal Frau M. jeden Kontakt zwischen den beiden zu unterbinden gesucht habe. Anfangs sei Michael hin und wieder heimlich zu seinem noch am Ort wohnenden Vater gelaufen, habe dies aber gelassen, als er von seiner Mutter deshalb geprügelt worden sei.

Wie Frau K. weiter berichtete, habe sie, nach der Ehescheidung noch mehr als vorher damit überlastet, die Familie wirtschaftlich über Wasser zu halten, relativ hilflos zusehen müssen, wie ihre Tochter Michael mehr und mehr für ihre egoistischen Zwecke rücksichtslos eingespannt habe. Sie habe sich und ihre jeweiligen Bekannten von dem Kind, das kaum einmal zum Spielen auf die Straße gedurft habe, bedienen lassen.

In der Schule habe Michael von Anfang bis Ende mit Schwierigkeiten zu kämpfen gehabt. Verängstigt und verkrampft sei er offenbar von vornherein weder bei den Lehrern noch bei seinen Mitschülern beliebt gewesen. Dazu sei gekommen, daß oft die Hausaufgaben, bei denen sie - Frau K. - ihm sowieso nicht habe helfen können, schlecht erledigt gewesen seien. Michael habe grundsätzlich zuerst die Haushaltsarbeiten tun müssen und sei deswegen von seiner Mutter hin und wieder sogar vom Schulbesuch abgehalten worden. Michael

habe aus all diesen Gründen immer Angst vor dem Unterricht gehabt und auch sehr darunter gelitten, daß ihn seine Mitschüler nicht mochten. Manchmal habe er angedeutet, daß er am liebsten fortlaufen wolle.

Aktenkundig gewordenen Aussagen eines Mitschülers zufolge, galt Michael als schlechter, unordentlicher Schüler, der ständig gerügt werden mußte. So habe er z.B. öfters keine Hefte gehabt, dann wieder die Turnschuhe vergessen oder die Bücher nicht eingebunden.

Die Ereignisse des Tages, an dem er sich umbrachte - so war von Frau K. des weiteren zu erfahren - , wisse sie von Michael selbst, der an diesem Nachmittag verzweifelt und weinend zu ihr gekommen sei. Es habe sich demnach folgendes zugetragen gehabt: Michael (er war gerade 13 geworden und besuchte die 7.Klasse der Hauptschule) habe die Mutmaßung seiner Lehrerin, die Unterschrift seiner Mutter unter einer mit "5" benoteten Klassenarbeit sei von ihm gefälscht, bestritten und sei deshalb von ihr unverzüglich zusammen mit zwei Klassenkameraden heimgeschickt worden. Dort habe sich die Vermutung der Lehrerin bestätigt und Michael sei im Beisein seiner Mitschüler von seiner Mutter wegen seiner Verlogenheit und Unverschämtheit geschlagen worden. In der Schule hätten die beiden Jungen der Lehrerin dann lauthals erzählt, was sich bei Michael daheim abgespielt hatte. Diese habe ihm vor der schadenfroh lauschenden Klasse Vorhaltungen gemacht und ihm Ohrfeigen gegeben.

Im Anschluß an Michaels Schilderung habe sie - Frau K. - ihn zu trösten versucht, ihm aber auch gesagt, daß er nicht nochmals eine Arbeit selbst unterschreiben dürfe. Noch immer schluchzend sei Michael dann in sein Zimmer gegangen, wo sie ihn einige Stunden später erhängt vorgefunden habe. Mit keinem Wort habe Michael bei seinem Weggehen Suizidabsichten erkennen lassen. Auch ein Abschiedsbrief sei nicht gefunden worden.

Udo W.

Herr W., der nicht wollte, daß sein Sohn durch mich an seinen Suizidversuch erinnert würde, gab mir folgende Auskünfte:

Udo, das älteste, 1961 geborene, seiner vier Kinder sei von seiner Frau meist im Haus gehalten worden. Sie sei schwerhörig und habe immer jemand um sich haben wollen, der z.B. öffnete, wenn es an der Türe geklingelt hatte. Außerdem habe sie von dem ältesten Kind bereits erhebliche Mithilfe im Haushalt verlangt.

Obwohl sich seine Frau, fuhr Herr W.fort, nur wenig aus der Familie gemacht und häufig Interesse für andere Männer gezeigt habe, habe er sich nicht scheiden lassen wollen. Schon deshalb nicht, weil er oft wochenlang auf Montage gearbeitet habe und sich deshalb nicht um die Kinder hätte kümmern können.

1967 setzte es Herr W. durch, daß die Familie aus der Stadt in einen Arbeitervorort umzog, wo im Hause, in dem seine - Herrn W.s - Mutter mit zweien seiner erwachsenen Geschwister lebte, eine Wohnung frei geworden war. Er habe sich von dieser Veränderung eine bessere Betreuung seiner vier Kinder durch die Mithilfe seiner Mutter erhofft und auch an vermehrte häusliche Anstrengungen seiner Frau geglaubt. Letzteres sei ausgeblieben und seiner Mutter damit keine leichte Aufgabe zugefallen.

Während die aufgeweckteren Geschwister Udos bald Anschluß an die zahlreich vorhandenen Gleichaltrigen der Siedlung gefunden hatten, sei Udo ausgeschlossen geblieben. Noch immer sei er von seiner Mutter übermäßig beansprucht worden. Doch auch in der gelegentlich gewährten Freizeit sei er lediglich ein stiller, halb neidvoller, halb abgestoßener Be-

obachter der Spiele der anderen gewesen. Die meisten Kinder hätten den zurückhaltenden Udo gehänselt, der es nie gewagt hätte, sich an ihren wilden und "teilweise kriminellen Unternehmungen" zu beteiligen. Auch in der Schule habe Udo keinen Freund gefunden und sei auch beim Lehrer offenbar nicht besonders gern gesehen gewesen. Dies sei wohl vor allem darauf rückführbar, daß es findigen Klassenkameraden immer wieder gelungen sei, die Verantwortung für ihre Streiche dem wehrlosen Udo zuzuschieben. Auch zuhause sei Udo "anders" als die lebhaften Geschwister gewesen, mehr mit sich selbst beschäftigt, zurückhaltend und unauffällig, aber "nicht direkt bedrückt".

1973 verließ Frau W. wegen eines anderen Mannes ihre Familie endgültig. Die Ehe wurde Monate später geschieden. Udo - so Herr W. - habe es einfach nicht glauben können, daß seine Mutter nicht mehr wiederkomme und sei in der Folgezeit reichlich verstört gewesen. Von Udos offenbar gelegentlich an die Großmutter gestellten Fragen wie, ob man tot sei, wenn man aus dem Fenster stürze oder Medikamente einnehme, habe er überhaupt erst nach dessen Suizidversuch erfahren. Auch seine, Herrn W.s, Mutter habe ihnen erst die rechte Bedeutung beigemessen, als man Udo eines Morgens, zwei Monate nach dem Weggang von Frau W., bewußtlos in seinem Bett gefunden habe. Er hatte eine anscheinend große Zahl diverser Tabletten geschluckt und schwebte wochenlang in Lebensgefahr.

Wie Herr W. sagte, sei ihm von dem Arzt, der seinen Sohn nach dem Selbstmordversuch therapeutisch behandelte, nahegelegt worden, das Geschehene nicht mit Udo zu besprechen. Er erzählte, von diesem Arzt habe er dann folgendes erfahren: Udo habe sterben wollen und als Grund dafür angegeben, die Mutter zu vermissen. Zudem sei der Junge wenige Tage vor dem Suizidversuch Zeuge eines Gesprächs zwischen

seinem Vater und der Großmutter geworden, in dem beide erwogen, die mutterlosen Kinder in ein Heim zu geben, da sich die kränkliche Großmutter ihre Versorgung nicht länger zutraute. Auch sei es offensichtlich, daß der Zwölfjährige sehr darunter leide, keinen einzigen Freund zu besitzen.

Wie ihm angeraten worden war, kündigte Herr W. sobald wie möglich seine Stelle, die ihn jeweils derart lange außer Haus geführt hatte. Er fand einen Arbeitsplatz in der Nähe seines Wohnorts. Seine Schwester - so war zu erfahren - gab ebenfalls ihre Stelle auf und versorge seither die Kinder sowie deren inzwischen fast gänzlich ans Bett gefesselte Großmutter. Auch mit Udos Lehrer hatte Herr W. eine Aussprache. Dieser habe sich - so Herr W. - seines Sohnes ebenfalls angenommen und sich vor allem bemüht, Udo mit seinen Kameraden mehr in Kontakt zu bringen. Heute, 1 1/2 Jahre nach seinem Suizidversuch, fühle sich Udo wohl. Er gehe nun gern zur Schule und habe dort zwei anständige Buben als Freunde gefunden. Auch zuhause sei er aufgelebt.

Peter N.

In einem Gespräch mit Peters Pflegevater, Herrn S., Werkzeugmacher, war dieses zu erfahren:

Peter wurde 1954 unehelich geboren und von seiner Mutter in ein Heim gegeben. Zweijährig kam er mit erheblichen Entwicklungsschäden (v.a. offenbar Retardierung der motorischen und sprachlichen Entwicklung) zu dem Ehepaar S. in Pflege. Diese Behinderungen hatten sich - so scheint es - bis zum Schuleintritt Peters gegeben, doch verlief seine weitere Entwicklung offenbar weniger günstig.

Peter, der Auskunft seines Pflegevaters zufolge, schon immer ein scheues, kontaktarmes Kind, sei von seiner Pflegemutter, Frau S., mit einer "wahren Affenliebe" für sich beansprucht worden. Um den Preis, daß er nur auf sie höre und zu ihr halte, habe diese ihm keinerlei erzieherische Grenzen gesetzt, so daß Peter bald nur noch das getan habe, wozu er gerade Lust verspürt habe. Leider sei es seiner Frau gelungen, den Jungen lange Zeit zu ihrem Verbündeten zu machen. Erst im Alter von 15/16 Jahren habe dieser das Spiel, das seine Pflegemutter mit ihm getrieben habe, allmählich zu durchschauen begonnen Seine, Herrn S.', Einflußversuche auf den Jungen seien in dessen Gegenwart von seiner Frau mit Bemerkungen wie: "auf diesen alten Dakkel brauchst Du nicht zu hören!" abgewehrt worden. Die Beziehung zwischen dem Ehepaar S. wurde offenbar seit Jahren von gegenseitigen Beschuldigungen und Feindseligkeiten beherrscht: Er warf ihr vor, seine beiden Kinder aus erster Ehe aus dem Haus getrieben zu haben, damit ihrem eigenen Sohn aus erster Ehe ja nichts abgehe, und sie, der wohl absolut dominierende Part, zahlte ihm dies mit Verachtung heim.

Peters Mutter, die in der Nähe des Wohnorts des Ehepaares S. als Kellnerin arbeitete, besuchte die Familie an-

scheinend nur, um - unregelmäßig genug - das Pflegegeld abzuliefern. Für ihren Sohn, so meinte Herr S., habe sie niemals Interesse im positiven Sinn bekundet. Sie habe vielmehr keinen Zweifel daran gelassen, daß sie das Kind hasse, dessetwegen sie von seinem Vater verlassen worden war. Bei einem dieser Besuche im Hause S. lernte sie den erwachsenen Sohn aus Frau S.' erster Ehe, der damals noch im Haushalt der Familie S. lebte, kennen und heiratete ihn bald.

Peter besuchte 1961 die erste Volksschulklasse, als ihn seine Mutter, die inzwischen zwei eheliche Kinder hatte, in ihre Familie holte mit der Begründung, daß sie die Alimente für Peter, die bislang an die Pflegeeltern gegangen waren, selbst zur Anschaffung eines Fernsehers brauche. Die beiden nächsten Jahre, die Peter in dieser Familie zu verbringen hatte, bezeichnete Herr S. als "ein einziges Martyrium". Sein Stiefsohn, der Mann von Peters Mutter, sei ein notorischer Trinker und völlig außerstande, die damals fünfköpfige Familie finanziell zu erhalten. Selbst von dem, was Peters Mutter durch gelegentliches Putzen dazuverdiente, habe er noch etwas für sich abgezweigt. Allen drei Kindern sei es miserabel ergangen, ganz besonders aber Peter. Er sei in kaum vorstellbarer Weise unterdrückt und zurückgesetzt worden. Er habe noch weniger als seine Stiefgeschwister zu essen bekommen. Vom Ehepaar S. für Peter mitgebrachtes Obst z.B. sei vor dessen Augen vom Stiefvater verzehrt worden, vom Arzt für Peter verordneten Hustensaft habe die Mutter konsumiert. Peter habe betteln müssen, auf die Toilette zu dürfen. Neben verschiedenen Arbeiten im Haushalt habe er vor allem auf die kleinen Geschwister achten müssen, wenn diese auf der Straße spielten. Ihm selbst sei es streng verboten gewesen, mit anderen Kindern zu spielen. Habe es Unfrieden zwischen den Geschwistern gegeben oder sei die kleine Schwester einmal vom Roller gestürzt, so sei Peter als der Schuldige zuerst

von der Mutter und am Abend vom Stiefvater geprügelt worden.

Die wiederholt von ihm - Herrn S. - an Peters Eltern gerichtete Forderung, das Kind wieder ihm und seiner Frau ohne Ausgabenentschädigung zu übergeben, sei abgelehnt worden. Er habe deshalb in diesen zwei Jahren sein Pflegekind wenigstens häufig in den Schulpausen, wo sich das völlig verängstigte Kind allein in den Hofecken herumgedrückt habe, besucht und ihm Eßbares zugesteckt. "Ein kleines Spielzeug, das er sich sehnlichst wünschte, wäre ihm zuhause sofort weggenommen worden." Als Peter, neunjährig, - so erzählte Herr S.weiter - ihm gegenüber drei- oder viermal hintereinander äußerte, daß er sich vor ein Auto werfen wolle, wenn er zuhause noch länger so mißhandelt werde, habe er das Kind mit Hilfe des Jugendamtes wieder zu sich holen können. Ihm und seiner Frau sei dann auch das Sorgerecht übertragen worden.

Wie Herr S. weiter meinte, sei Peters physische, nicht aber seelische Qual damit beendet gewesen. Anstatt alles zu tun, um ihn seine Erlebnisse allmählich überwinden zu lassen, habe ihn seine Pflegemutter als "Spion" eingesetzt. Immer wieder sei er von ihr in die Familie seiner Mutter geschickt und hinterher ausgehorcht worden, wie es dort zugehe. Seine Frau habe Peter auch immer wieder vorgehalten, wie abgrundtief schlecht seine Mutter zu ihm doch sei. Peter habe darunter sehr gelitten und auf derartige Worte hin einmal aufgeschrien: "Alle Kinder haben eine Mutter, nur ich nicht!", woraufhin sich seine Frau als Peters "Erlöserin" in Szene gesetzt habe.

In der Pubertät sei Peter noch verschlossener und deprimierter geworden. Er habe vor allen Menschen Angst gehabt. Die Volksschule habe er nur mit Mühe hinter sich gebracht, danach eine Lehre als Kfz.-Mechaniker begonnen, die er

aber "nervlich" nicht durchgestanden und deshalb nach 1 1/2 Jahren abgebrochen habe. Entgegen seinen - Herrn S.' - Einwänden habe seine Frau sodann bestimmt, daß Peter bei ihrem Sohn, seinem Stiefvater also, als Bauzeichner arbeiten solle. Damit habe sie erreichen wollen, Peter, der versucht habe, sich ihrem Einfluß zu entziehen und ein wenig Anschluß an Arbeitskollegen gefunden gehabt hatte, wieder besser kontrollieren zu können. Mit Gewalt und Drohungen habe seine Frau versucht, Peter an sich zu binden.

Der zwangsläufig nun wieder engere Kontakt zu den Vorgängen in der Familie seiner Mutter habe die Spur Distanz, die Peter in der letzten Zeit gewonnen gehabt habe, sofort zu Fall gebracht. Er habe erneut gehofft, von seiner Mutter doch noch "anerkannt" zu werden und entsetzlich darunter gelitten, wenn sie ihn, was manchmal vorgekommen sei, bei einem Besuch nicht in die Wohnung gelassen habe.

Peter war knapp 18 als das älteste seiner Stiefgeschwister 1972 konfirmiert wurde. Bitter enttäuscht - so erinnert sich Herr S. - habe er am Nachmittag des Konfirmationstages, als die Feier längst in Gang gewesen sei, sich selbst und seinem Pflegevater endlich eingestanden, daß er wohl kaum mehr dazu eingeladen werden würde. Von seiner Pflegemutter aufgemuntert, sei Peter - entgegen seinem, Herrn S.', Rat - schließlich hinübergelaufen, um seiner Stiefschwester sein Geschenk zu geben. Dort sei er als ungebetener Gast beschimpft und nicht einmal ins Haus gelassen worden.

Am selben Abend unternahm Peter, ohne seinen Pflegeeltern gegenüber derartige Andeutungen gemacht zu haben, einen ersten Suizidversuch mit zahlreichen Schlaftabletten. Er wurde von Herrn S. anderntags gerade noch rechtzeitig gefunden. Auf sein Handeln angesprochen, habe Peter angekündigt, daß er es nochmals tun würde. In einem solchen

Leben lohne es sich nicht, 20 Jahre alt zu werden. Allerdings würde er dann gleich in einen Tunnel laufen. Nach der Entlassung aus der Klinik - so erzählte Herr S. weiter - habe es den Anschein gehabt, als sei Peter weniger schwermütig und verschlossen. Er habe auch seine Arbeit als Bauzeichner bei seinem Stiefvater wieder aufgenommen. Nach zwei Monaten jedoch habe Peter - besondere Ereignisse seien nicht bekanntgeworden - zum zweiten Mal versucht, sich zu vergiften. Von einem anschließenden mehr als dreimonatigen Aufenthalt in einer Psychiatrischen Klinik sei er "sehr bedrückt" nach Hause gekommen und habe gesagt, daß er mit Sicherheit nie wieder "so irgendwo", wo man Tag und Nacht beaufsichtigt würde, landen werde. Zu der Frage nach neuerlichen Suizidabsichten habe er geschwiegen. Vier Tage nach seiner Rückkehr aus der Klinik warf Peter sich vor einen Zug und wurde tödlich verletzt.

Interpretation

Das Machtgefälle zwischen Eltern und Kindern bedingt - wie bereits in der Besprechung der vorigen Fallgruppe deutlich wurde - die wesentlich größere Chance der ersteren, die Beziehung in ihrem Sinn zu definieren und anderslautende Beziehungsdefinitionen von seiten ihrer Kinder abzuweisen oder zu entwerten. Mit den Folgen dieses Faktums haben wir es auch in den zuletzt präsentierten 3 Fällen zu tun. Diese jungen Menschen litten offensichtlich nicht wenig darunter, ihre an die Beziehung zu den familiären Bezugspersonen, vor allem an die Beziehung zur Mutter, geknüpften Erwartungen grundsätzlich enttäuscht sehen zu müssen.

Udo W., Michael M. und Peter N. waren sehr einsame Kinder. Von ihren Müttern wurden sie kaum beachtet, es sei denn, diese brauchten sie zur Erledigung ihrer eigenen Belange. Bei nicht wenigen Gelegenheiten wurde ihnen zugemutet, unter Nichtbeachtung sämtlicher anderer Verpflichtungen (selbst vom Schulbesuch wurden sie teilweise abgehalten) und unter Verzicht auf jegliche eigenen Bedürfnisse unverzüglich zur Stelle zu sein, um die empfangenen Befehle auszuführen. Lediglich um sich selbst bekümmert, beschäftigten die Sorgen und Anliegen ihrer Söhne diese Mütter kaum jemals. Versuchten die Jungen von sich aus, sich in Erinnerung zu bringen, so wurden sie meist schroff abgewiesen. Mit solchem Verhalten definierten die Mütter ihre Beziehung zu diesen als eine von geringer Bedeutsamkeit, mehr noch, als eine unangenehme nämlich, von der sie gerne entbunden wären. Sie verhehlten nicht, daß die Jungen zwar zwangsläufig zur Familie gerechnet werden mußten, diese sie aber als Last empfinde und sich ihnen über die Bereitstellung des Notwendigsten hinaus kaum verpflichtet fühle.

Welche Umstände es waren, die diese Frauen keine angemessene Beziehung zu ihren Kindern finden ließen, muß dahinge-

stellt bleiben. Wesentlich ist, daß die mangelnde Qualität der Mutter-Kind-Beziehung von den Suizidenten überaus schmerzlich erfahren wurde. Dies umso mehr, als Kompensationsmöglichkeiten in den verbleibenden Primärbeziehungen aufgrund physischer und/oder psychischer Abwesenheit des anderen Elternteils sehr begrenzt waren. Weder innerhalb noch außerhalb der Familie waren für diese Jungen Bezugspersonen erreichbar, die ihrem Verlangen "nach Sicherheit und Geborgenheit in einer schützenden und liebend zugewandten Umgebung"[1] in ausreichendem Maße gerecht werden konnten.

Das überaus karge häusliche Kommunikationsangebot frustrierte die erheblich weiterreichenden Wünsche der jungen Menschen in gravierender Weise. Nicht einmal ihre physischen Bedürfnisse wurden zureichend erfüllt, geschweige denn ihr Verlangen nach Wärme und Zuneigung. Den Eindrücken unserer Informanten zufolge muß letzteres, das gänzliche Fehlen von positivem emotionalem Austausch also, für die Kinder besonders schlimm zu ertragen gewesen sein, denn anscheinend warben sie sichtlich um kleinste Beweise von Interesse oder gar Zuneigung von seiten ihrer Mütter. Dies wird besonders bei Peter N. deutlich, der selbst nach jahrelanger offener Zurückweisung und den vielen Demütigungen, die ihm zuteil geworden waren, nach Kontakt mit seiner Mutter und vermittels diesem nach Anzeichen einer gewissen Verbundenheit mit ihm suchte.

Die Adressaten solcher meist stummen Bitten blieben unansprechbar. In ihrer verhaltensmäßigen Stellungnahme jedenfalls drückte sich kaum Entgegenkommen aus. Sie beantworte-

---

[1] E.Künzel, Jugendkriminalität und Verwahrlosung, Göttingen, 1971, S.13

ten die Kommunikationsangebote ihrer Kinder, indem sie "sowohl deren Inhalts- als auch deren Beziehungsaspekt brüskiert(en)".[1]

In derartig gestalteten zwischenmenschlichen Verhältnissen, in denen die Bestätigung der angebotenen Selbst- und Beziehungsdefinitionen den Ausnahmefall und deren Verwerfung oder Entwertung die Regel darstellen, läßt sich Identität nicht entwickeln und nicht aufrechterhalten. Die gestörte Kommunikation verunmöglicht es dem Individuum, sich selbst darzustellen und reduziert es auf eine Existenz der Bedeutungslosigkeit.

---

[1] P.Watzlawick, Wesen und Formen menschlicher Beziehungen. In: Neue Anthropologie, Band 7, hrsg. von H.-G.Gadamer und P.Vogler, Stuttgart und München, 1975, S.116

3.3. Präsentierung und Diskussion der Fallgruppe 2: "Die zur Identitätswahrung Unfähigen"

3.3.1. Vorbemerkung

In der Diskussion der vorangegangenen Fallgruppe wurde die Abhängigkeit des mißlungenen Versuchs der Suizidenten, balancierende Identität zu errichten und zu wahren, von sozial-strukturellen Bedingungen deutlich. Wo repressive Verhältnisse verhindern, daß vorgegebene Normen interpretiert und modifiziert werden, muß das Individuum seinen Identitätsanspruch verlorengeben. Bei der nun folgenden Fallgruppe ist die Lage anders. Nicht äußerer Zwang und Druck, sondern in der Persönlichkeitsstruktur der Suizidenten selbst liegende Momente bedingen hier das Mißglücken der Identitätsbalance.

3.3.2. "Die Unflexiblen"

Balancierende Identität verfehlt das Individuum zwangsläufig dann, "wenn es seine Identität an reifizierte Rollen, starre Identifikationen oder rigide Verhaltensmuster bindet",[1] wenn es also ganz in einer bestimmten Rolle aufgeht oder auf bestimmte Beziehungen und Verhältnisse fixiert ist.

Solcherlei Festlegungen erschweren es dem Individuum nämlich erheblich oder machen es ihm gar gänzlich unmöglich, mit veränderten Situationen auf befriedigende Weise fertig zu werden: sei es, daß eine mit Inbrunst gespielte Rolle ganz aufgegeben werden muß - wie im Fall von Gisela P. - oder sei es, daß bestimmte Umstände erfordern, Beziehungen anders als bisher zu gestalten, wie dies in der Familie von Gaby B. und auch in der von Dieter L. notwendig wurde.

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.95

Gisela P.

Frau P. erzählte folgendes:

Gisela sei bis zum Tode ihres ein Jahr älteren Bruders, der 1968 als 16jähriger bei einem Unfall ums Leben kam, ein fröhliches, aufgeschlossenes Mädchen gewesen. Sie habe mit sehr gutem Erfolg nach der Volks- die Handelsschule besucht, sei im Büro bei allen beliebt gewesen und habe dortige Aufgaben sowie auch häusliche Pflichten, zu denen sie von der Mutter herangezogen wurde, stets zur Zufriedenheit erfüllt. Mit dem jüngeren Bruder habe sie sich nie sehr viel abgegeben, im älteren aber ihren engsten Freund gesehen. Jede freie Stunde und auch den Urlaub hätten die beiden Geschwister gemeinsam verbracht. Sie hätten die gleichen Bekannten und Freunde gehabt, mit denen sie lose Kontakte pflegten. Nach dem plötzlichen Tod des Bruders habe sich Gisela "nie mehr richtig gefangen". Sie habe sich von der Umwelt immer mehr zurückgezogen und "ganz für sich gelebt".

Nach Ansicht von Frau P. flüchtete sich Gisela in eine Krankheit. Sie wechselte in den ersten drei Jahren nach dem Tod des Bruders dreimal die Arbeitsstelle, ohne ihren Eltern einen anderen Grund hierfür angeben zu können als den, sich den jeweiligen Leistungsanforderungen nicht mehr gewachsen zu fühlen. Im vierten Jahr arbeitete sie nur noch hin und wieder als Haustochter und im letzten Jahr vor ihrem Tod wurde sie vom behandelnden Nervenarzt arbeitsunfähig geschrieben.

Vor allem wegen dieser Entwicklung sei es zwischen Gisela und ihrem Vater häufig zu Szenen gekommen, bei denen er ihr die Vorspiegelung einer Krankheit im Interesse der Weiterführung eines "irrsinnigen Totenkults" und sie ihm völliges Unverständnis für ihre Lage vorgeworfen habe. Frau P. gab zu, ihrem Mann oft insgeheim recht gegeben

und selbst auch nicht immer mit Vorwürfen gespart zu haben, da Gisela ihre ausgedehnten Haushaltspflichten, die ihr wegen der Krankheit ihrer Mutter überlassen werden sollten, nicht mehr zuverlässig und nur höchst widerwillig erledigt habe. Oft habe sie ihre Tochter aber auch in Schutz genommen, wenn der Vater sie allzusehr gefordert habe, wenn sie z.B. nach Feierabend noch in der elterlichen Landwirtschaft helfen sollte.

Am ersten Todestag ihres Bruders 1969 unternahm Gisela - ohne offenbar vorher irgendwelche Andeutungen gemacht zu haben - einen Suizidversuch mittels Einnahme von ca.20 Schlaftabletten. Diesen Vorfall nahmen die Eltern zum Anlaß, sie anschließend zu einer Kur zu schicken, damit sie einmal richtig abschalten könne. Aber der Versuch, ihr neuen Lebensmut zu geben, sei - so Frau P. - fehlgeschlagen: Gisela sei immer desinteressierter geworden, habe kaum mehr an etwas Freude gefunden und immer öfter mit der Erklärung, sie habe für nichts mehr Kraft, ganze Tage im Bett verbracht. Es sei im Laufe der Jahre immer schwieriger geworden, mit Gisela überhaupt noch Kontakt zu halten. In ihren Bekannten habe sie nur noch Spötter gesehen, die sich über sie lustig machten und die nächsten Angehörigen habe sie als Feinde betrachtet, weil sie darauf hinwiesen, daß Gisela auch gegenüber den Lebenden noch Pflichten habe.

In den letzten zwei Jahren vor ihrem Selbstmord sei es mit Gisela dann "richtig schlimm" geworden. Sie habe angefangen, wirre Dinge zu erzählen, u.a. davon, daß sie mit ihrem Bruder in Verbindung getreten sei und daß er sie zu sich rufe. Man habe - erfolglos - versucht, Gisela "den Unsinn auszureden". Am vierten Todestag ihres Bruders, 1972, mietete sich Gisela in einem Hotel ein, wo sie einen zweiten Versuch unternahm, sich zu vergiften. Sie wurde jedoch von

der Hotelbesitzerin aufgefunden, die es merkwürdig fand, daß Gisela ihr Zimmer stundenlang nicht verlassen hatte. Neben Gisela lag diese Notiz:
"Testament
Ich will auf keinen Fall im Friedhof von B. (ihr Heimatort) liegen, nicht mal meine Asche!"

Zuhause habe sich Gisela zu ihrem zweiten Suizidversuch nicht geäußert. Eine dann begonnene ambulante Psychotherapie habe keine Erfolge gezeitigt. Wie Frau P. vom Arzt am Telefon gesagt wurde, habe Gisela ihm zwar ihre Probleme unterbreitet, aber gleichzeitig zu verstehen gegeben, daß er ihr auch nicht helfen könne. Sie wolle ohne den Bruder, den ständigen Vorwürfen ihres Vaters ausgesetzt, nicht mehr leben - und so krank wie sie sich fühle schon gar nicht. Außerdem - so sei vom Arzt zu hören gewesen - habe Gisela noch andere Sorgen. Sie leite von ihrer Korpulenz (Gisela hatte nach dem Tod des Bruders erheblich zugenommen) persönliche Probleme her.

In der letzten Zeit vor ihrem Tod - so berichtete Frau P. weiter - zog sich Gisela ganz zurück. Sie sei oft tagelang nicht aus ihrem Zimmer herausgekommen, habe kaum mehr mit ihren Angehörigen gesprochen und wenn, dann nur von ihrem toten Bruder und davon, daß sie bald "zu ihm gehen" werde. Ganz kurzfristig habe es allerdings so ausgesehen, als würde sich Gisela wieder aufrappeln. Sie habe abzunehmen versucht und sich Einrichtungsgegenstände für ihr Zimmer gekauft. (Die Frage, ob Gisela evtl. Bekanntschaften geschlossen habe, konnte Frau P. nicht beantworten. Sie sei ab und zu, aber nur tagsüber, weggegangen.)

Ende 1973 erschoß sich Gisela - für ihre Familie "völlig unerwartet" - zuhause. Sie hinterließ folgende Zeilen:

"Testament

Meine Leiche ist für medizinische Versuche und Sezierung frei, erfüllt diesen letzten Wunsch. Das Geld von meinem Postsparbuch geht als Spende an das geistig behinderte Kind. Die Bestattungsunkosten müssen von der UNI getragen werden."

Gaby B.

Die damals 6jährige Gaby und ihre drei Jahre ältere Schwester Marga verloren 1964 ihre Mutter durch Tod. Diesen Verlust versuchte Herr B., den Erzählungen von Frau B., Gabys Stiefmutter, zufolge, durch vermehrte Zuwendung zu seinen Töchtern auszugleichen und zu erleichtern. Obwohl eine Hausangestellte die Kinder tagsüber gut versorgte und diese in Schule und Nachbarschaft genügend Spielkameraden besaßen, ließ er es sich anscheinend nicht nehmen, jede freie Minute ausschließlich ihnen zu widmen, was ihm beide Kinder durch besondere Zuneigung und Anhänglichkeit vergalten.

1967 lernte Herr B. seine jetzige Frau kennen, die er bald darauf heiratete. Die Mädchen, erst kurz vor der Heirat mit der zu erwartenden Veränderung konfrontiert, sträubten sich, eine Stiefmutter zu bekommen. Es genüge ihnen, den Vater zu haben. Das Zusammenleben der Familie habe sich deswegen - so Frau B. - von Anfang an schwierig gestaltet. Sie meine, sich bemüht zu haben, das Vertrauen der Mädchen zu gewinnen. Diese hätten sich jedoch von ihr nichts sagen lassen und sich grundsätzlich an den Vater gehalten. Besonders habe sie erbittert, daß die Kinder ihn mehrmals offen bedrängten, die "fremde Frau" doch endlich wegzuschicken. Die Geburt von zwei Kindern in den folgenden Jahren wirkte sich nach Frau B.s Meinung als Vertiefung der innerfamiliären Gruppierung aus: Die beiden Großen hätten eifersüchtig reagiert und den Vater noch mehr für sich beansprucht mit der Begründung, daß die Stiefgeschwister ja eine Mutter hätten. Frau B., vorher schon enttäuscht über die wenig entschiedene Haltung ihres Mannes, dem es nicht gelungen sei, die Mädchen in ihre Grenzen zu weisen, erinnerte ihn an seine vorrangigen Pflichten der "jetzigen Familie" gegenüber und Herr B. fühlte sich offenbar noch mehr zwischen den Parteien hin- und hergerissen.

Die beiden Mädchen hätten rasch gelernt - so erzählte Frau B. weiter - alltägliche Unstimmigkeiten zwischen den Geschwistern untereinander sowie zwischen ihr selbst und ihren Stieftöchtern dazu auszunutzen, ihrem Vater zu demonstrieren, wie seine Frau ihre eigenen Kinder bevorzuge. Besonders Gaby habe dies ihrer Freundin und deren Eltern erzählt und es offensichtlich nicht ungern gesehen, wenn diese bei Gelegenheit Herrn B. im Vertrauen davon berichteten, wie sehr Gaby unter der "ungerechten Behandlung" durch die Stiefmutter leide. (Die Mutter von Gabys Freundin Doris H., mit der ein Gespräch möglich war, bestätigte dies.)

Dem Beispiel ihrer älteren Schwester Marga folgend, die noch vor der Mittleren Reife von der Schule abgegangen war und in einer entfernten Stadt eine Stellung angetreten hatte, verließ auch Gaby, obwohl eine gute Schülerin, nach der 4.Klasse das Gymnasium und begann eine Lehre als Verkäuferin. Sie begründete dies ihren Eltern, bei denen sie wohnen blieb, und auch ihrer Freundin gegenüber damit, selber für sich sorgen zu wollen, da sie sich auch in finanzieller Hinsicht - die Eltern hatten gebaut und konnten deshalb nicht allzuviel Taschengeld bewilligen - zu kurz gekommen fühle. Bald danach, mit knapp 15 Jahren, präsentierte sie einen Verlobten. Das Verhältnis - so Frau B. - habe sich allerdings auf den heftigen Widerstand des Vaters hin gelockert.

In der Zeit diesbezüglicher häuslicher Auseinandersetzungen unternahm Gaby bei einem Besuch im Hause ihrer Freundin Doris einen Suizidversuch mit ungefähr 10 Schlaftabletten. Zuvor hatte sie zwei Briefe in ihrem Zimmer deponiert.

Der erste, an Doris gerichtet, weist die Stiefmutter als Grund für ihr Tun aus: "Ich bin nun bereit, der Mutter

endgültig Platz zu machen." Der zweite Brief war folgenden Inhalts:
"An Vater!
Ich möchte keinem zur Last fallen. Ich habe Mutter zwar sehr lieb, habe von ihr aber noch nie Liebe gespürt, sie haßt mich. Nichts auf der Welt kann mich mehr halten, ich habe meine Sorgen immer nur Doris anvertrauen können. Die Mutter hat nie Zeit für uns gehabt. Verstehe deshalb auch Marga, die ebenso Liebe gebraucht hätte und lasse sie ihren Weg gehen.
Deine Dich über alles liebende Tochter."

Sie selbst und auch ihr Mann, meinte Frau B., seien über diesen Vorfall mehr verärgert als erschüttert gewesen und hätten ihrer Tochter zu verstehen gegeben, daß sie zu weit gegangen sei. Diese habe sich auch nicht zu rechtfertigen versucht und es sei später nicht mehr darüber geredet worden. In der Zwischenzeit gehe Gaby mehr ihrer eigenen Wege und könne sich offenbar besser als früher mit den Gegebenheiten abfinden.

Dieter L.

Dieter wurde 1955 als drittes und vorletztes Kind des Ehepaares L. geboren. Herr L., der verwitwet war und in die 1948 geschlossene und 1972 geschiedene Ehe bereits einen Sohn mitbrachte, habe - so Frau L.s Erzählung - eigentlich auf weiteren Nachwuchs verzichten wollen, habe ihr zuliebe aber nachgegeben, da sie sich ein Leben ohne Kinder nicht vorstellen könne.

Dieter sei als einziges der fünf Kinder nicht ganz so "hell und aufgeweckt". Er habe sich in Volks- und Hauptschule trotz einigen Fleißes schwergetan, sie aber - wie auch später seine Lehre als Koch - erfolgreich abgeschlossen. Die Leistungsschwierigkeiten Dieters seien oft Anlaß gewesen zu väterlichen Prügeln für das Kind und Ermahnungen an Frau L., "den Dummkopf" besser zum Lernen anzuhalten. Überhaupt habe ihr Mann, Berufssoldat bei der Bundeswehr, zuhause ein außerordentlich strenges Regime geführt, ihre Haushaltführung ständig kontrolliert und bei bereits geringen Nachlässigkeiten kritisiert. Was die Kinder anbelangte, habe er auf Schulerfolg, absoluten Gehorsam und peinliche Ordentlichkeit größten Wert gelegt. Bevor sich die Familie z.B. zu Tisch setzte, habe jedes der Kinder kurz die wichtigsten Schulneuigkeiten berichten sowie die Hände zur Sauberkeitskontrolle vorzeigen müssen.

Der Respekt vor dem Vater sei enorm gewesen, seine Strenge habe jedoch der Zuneigung der Kinder zu ihm keinen Abbruch getan. Allerdings seien sie - so meinte Frau L. - wohl doch noch mehr an ihr gehangen. Für ihr Empfinden allzu harte Strafmaßnahmen habe sie den Kindern hinterher zu erklären versucht: der Vater meine es nicht böse, er wolle nur, daß aus ihnen etwas Ordentliches werde - und diese hätten das wohl eingesehen. Sie selbst sei weniger streng gewesen und habe besonders bei Dieter, der von seinem Vater

wegen schlechter Noten manchmal blutig geschlagen worden sei, oft ein Auge zugedrückt. Das habe ihr von Seiten seiner Geschwister den bestimmt ungerechtfertigten Vorwurf eingetragen, Dieter sei ihr "Lieblingskind". Er sei allerdings das schwächste, schutzbedürftigste gewesen.

Bis 1972 sei das Familienleben - so berichtete Frau L. unter Tränen weiter - "außerordentlich glücklich" gewesen. Es habe alle wie ein Schlag aus heiterem Himmel getroffen, als Herr L. nach 24 Ehejahren wegen einer jüngeren Frau die Scheidung begehrte. Niemand hätte wohl je daran gedacht, daß eines der Familienmitglieder die Familie verlassen könnte. Sie hätten sich immer als zusammengehörig empfunden. Obwohl die Kinder ihr massiv zugesetzt hätten, um den Bestand der Familie zu kämpfen, habe sie schweren Herzens der Scheidung bald stattgegeben. Ihr Mann sei ausgezogen, besuche sie aber seither regelmäßig alle vier Wochen. Sie sei dankbar, dann wenigstens Erziehungsprobleme mit ihm besprechen zu können und habe es auch nicht abgelehnt, den kleinen Sohn die "neue Familie" seines Vaters besuchen zu lassen. Die übrigen Kinder - mit Ausnahme des Sohnes aus erster Ehe - blieben den Besuchen des Vaters grundsätzlich aus Protest fern. Bis zu seiner Wiederverheiratung zwei Jahre nach der Trennung hätten sie immer wieder von ihr verlangt, alles zu versuchen, um den Vater wieder an seinen "richtigen Platz" zurückzubringen.

Frau L. erzählte weiter, daß Dieter offenbar ganz besonders unter der Scheidung gelitten habe. Er sei "am Boden zerstört" gewesen, habe sich oft abends in sein Zimmer eingeschlossen und getrunken und sei morgens mit verweinten Augen erschienen. Etwa ein Vierteljahr nach der Scheidung habe er zum ersten Mal versucht, sich das Leben zu nehmen. Wie sie später erfahren habe, sei er eines Abends von seiner Lehrstelle in Richtung Autobahn gelaufen, wo er sich unter einen Lastwagen werfen wollte. Zwei Kollegen, wegen

Dieters auffallender Verstörtheit anscheinend schon lange besorgt, seien ihm gefolgt und hätten ihn - wie sie sagten - nur mit Mühe von seinem Vorhaben zurückhalten können. In den folgenden Wochen sei es ihr nicht gelungen, ihren Sohn dazu zu bewegen, zur Arbeit zu gehen, er habe sich in seinem Zimmer verkrochen und nurmehr in Ruhe gelassen werden wollen.

Zweimal entdeckte ihn Frau L. in dieser Zeit auf dem Dach ihres Hauses, von wo er sich herabzustürzen drohte. Mit gutem Zureden und polizeilicher Hilfe habe man ihn dann aber davon abbringen können. Auf Fragen und Vorhaltungen habe er immer wieder gesagt, daß sie und ihr Mann an seinem Lebensüberdruß schuld seien. Durch ihre Scheidung hätten sie die Familie zerstört und den Kindern das Zuhause genommen. Auch habe Dieter des öfteren durchblicken lassen, daß er sich Sorgen um die finanzielle und sonstige Zukunft der Mutter mache. Er habe bezweifelt, ob sie allein mit den Problemen des Lebens fertig werde.

Ihrem geschiedenen Mann gegenüber sprach Frau L. von Dieters Suiziddrohungen. Er habe aber nur hilflos mit den Schultern gezuckt. Dieter gegenüber habe sie von den Gesprächen aber nichts erwähnt, er habe auch nicht gefragt.

Nach Ansicht von Frau L. brachte der vierwöchige Aufenthalt in einer Psychiatrischen Klinik, in die Dieter nach seiner letzten Suiziddrohung eingewiesen worden war, eine Wende. Dieter habe dort nur noch den Wunsch geäußert, von den "Verrückten" wegzukommen und versprochen, keine Suizidversuche mehr zu unternehmen.

Frau L. äußerte sich erleichtert darüber, daß Dieter bald nach seiner Entlassung in einer 150 km entfernten Stadt einen guten Arbeitsplatz fand, wo er auch seine Lehre beenden konnte. Er lebe nun schon fast zwei Jahre dort, be-

suche sie aber öfters mit seiner Freundin übers Wochenende und habe sich "wohl wieder gefangen".

Größere Sorgen bereite ihr derzeit, so erzählte Frau L. weiter, ihre 21jährige Tochter, die es einfach nicht tolerieren könne, daß sie - Frau L. - einen Bekannten habe und an eine eventuelle Wiederheirat denke, um im Alter nicht allein zu sein. Das Mädchen, das ihr wie eine Klette am Schürzenzipfel hänge und jeden Schritt eifersüchtig bewache, mache ihr den Vorwurf, sich nun auch noch von der Familie zurückzuziehen. Sie wisse nun nicht, was sie tun solle, ob sie der Kinder wegen Ansprüche für ihr eigenes Leben zurückstecken müsse.

Interpretation

Im Leben von Gisela P. gab es, den Erzählungen ihrer Mutter zufolge, lediglich einen für Gisela wirklich bedeutsamen Interaktionspartner: ihren älteren Bruder. In ihrer Beziehung zueinander schufen sich die Geschwister so etwas wie eine Welt für sich, an der andere nur gelegentlich teilhaben durften und in der sie von peripherer Bedeutung waren. Zwar genügten sowohl Gisela wie auch ihr Bruder den Ansprüchen der wenigen anderen Rollen, die sie auszufüllen hatten, ihr Engagement für diese war jedoch - so empfand es ihre Umwelt - deutlich begrenzt im Vergleich zu dem hohen Grad an Hingabe, mit dem jeder von ihnen die Rolle als Freund und Vertrauter des anderen spielte. Beide waren sich offenbar einig, allen weniger zwingenden Anforderungen, denen sie nicht gemeinsam genügen konnten, aus dem Wege zu gehen. Keiner der beiden hatte Bekannte oder Interessen für sich allein. Was sie taten, taten sie gemeinsam.

Auch in der Familie von Dieter L. war starke Verbundenheit miteinander ein herausragendes Thema. Darüber, daß familiäres Zusammensein und enger Zusammenhalt das Wesentlichste im Leben sei, scheint weitgehendes stillschweigendes Einverständnis geherrscht zu haben. Sowohl Frau L., die zu einem hohen Grad an Selbstaufgabe bereit war und es selbstverständlich fand, nur für ihre Familie zu leben, wie auch die Kinder suchten und fanden in ihrem Familienkreis Geborgenheit und Sicherheit. Dafür war Herr L. von großer Bedeutung. In seinem eigenen und im Bewußtsein seiner Angehörigen stellte er so etwas wie den zwar manchmal unbequemen, doch unentbehrlichen Lebensnerv dar. Diese Überzeugung, daß der Vater alles recht und zum Besten der Familie mache, vermittelte Frau L. den Kindern offenbar früh. Sie bedeutete ihnen, daß sie sich zu einer glücklichen und harmonischen Familie gehörig fühlen durften, in der alles den Gang ging, den es sollte.

Ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl und Beziehungen mit Ausschließlichkeitscharakter können sich auch als individuelle Antwort auf ein schicksalhaftes Ereignis entwickeln, wie das bei der Familie von Gaby B. der Fall war. Der Tod seiner Frau erlegte Herrn B. in seinem eigenen Verständnis die Pflicht auf, alles nur mögliche zu tun, um seinen beiden damals 6- und 9jährigen Töchtern die Mutter zu ersetzen. Und er versuchte, diese Aufgabe mittels intensiver emotionaler Zuwendung und extensiver gemeinsamer Unternehmungen zu erfüllen. Alles, was ihm sein Beruf an Zeit übrig ließ, investierte er in das Zusammensein mit den Kindern. Bald war es diesen zur Selbstverständlichkeit geworden, daß ihr Vater ohne Rücksicht auf eigene Belange nur für sie da war und sich mit ihnen abgab.

Schon aus diesen knappen Schilderungen wird deutlich, daß sich die Hauptakteure dieser Fallgeschichten als Individuen begreifen lassen, deren Identität auf eine starke Identifikation mit einer bestimmten Rolle bzw. mit ganz bestimmten familiären Konstellationen und Beziehungen gegründet ist. Als wie problematisch sich derartig starke Identifikation mit inhaltlich spezifizierten Rollen und Beziehungen zumindest unter bestimmten Umständen erweisen kann, verkennen oft nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch manche Autoren, die sich mit der angesprochenen Thematik wissenschaftlich auseinandersetzen.

Es ist hier vor allem Erikson zu nennen, für den die Festlegung des Individuums auf eine Auswahl inhaltlich zu fassender Rollen wünschenswert und Kennzeichen gelungener Identitätsbildung ist. Die Herausbildung solcher Identität plaziert Erikson in eine bestimmte Lebensphase, das Ende der Adoleszenz. Hier stellt sich dem Ich die Aufgabe, die Summe aller Kindheitsidentifikationen "mit den Libidoverschiebungen zu integrieren, ebenso wie mit den aus einer Grundbegabung entwickelten Fähigkeiten und den Möglichkeiten sozi-

aler Rollen".[1] Das Gelingen dieser synthetischen Leistung findet seinen Ausdruck zum einen in der individuellen Erfahrung des "dauernde(n) innerliche(n) Sich-Selbst-Gleichsein(s)"[2] und zum andern im Wissen des Heranwachsenden, seinen Platz im Leben gefunden zu haben und in der Zuversicht, von da aus mit den sich stellenden Anforderungen, die sich mit Erwachsensein verbinden, fertig zu werden. Es setzt voraus, daß der Heranwachsende all die Qualitäten zur Verfügung hat, die in adäquater psychischer Entwicklung "normalerweise" heranreifen.

In seinem epigenetischen Diagramm stellt Erikson die Entwicklung bis zur Adoleszenzkrise als eine in vier unterscheidbaren Stufen erfolgende dar, deren jede durch eine spezifische Leistung des psychischen Apparates gekennzeichnet ist. Erlaubten die gegebenen Sozialisationsbedingungen die Herausbildung der erforderlichen Qualitäten, so tritt der Adoleszent mit einem relativ hohen Grad an Ich-Stärke wohlgerüstet in die kritische Phase seiner Identitätsbildung: Er sieht sich dann vor einer Situation, in der er die Qual der Wahl hat. Erikson selbst bezeichnet den normal verlaufenden Ich-Findungsprozeß als eine Frage des Sortierens und Auswählens, des Herauskristallisierens der Ich-gerechtesten vielfältiger Identifikationsmöglichkeiten.

Von interaktionistischer Position aus kritisiert Krappmann an diesem Konzept die Reifikation des Identitätsbegriffes infolge Eriksons Anspruch, gelungene Identitätsbildung mit der Festlegung des Individuums auf inhaltlich spezifizierte Rollen gleichzusetzen. Diese Reifikation - so meint Krappmann - sei umso erstaunlicher, als Erikson in seinem Entwicklungsdiagramm darlege, daß das heranwachsende Kind be-

---

[1] E.Erikson, Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart, 1971, S.256

[2] Ders., Das Problem der Ich-Identität. In: Identität und Lebenszyklus, Frankfurt, 1974, S.124

stimmte Fähigkeiten - und nicht bestimmte inhaltlich festzulegende Verhaltensweisen - erwerben müsse. Gleichwohl aber verlange er dann, daß das Individuum am Ende seiner Jugendzeit mit der Übernahme einer Anzahl bestimmter Rollen seiner Identität relativ endgültige charakteristische Züge gebe. Zu erklären sei dieser Bruch im Eriksonschen Identitätskonzept wohl mit dessen vorrangigem Interesse an der Problematik der Identitätsdiffusion. In seiner Besorgnis, dem Individuum Mittel in die Hand zu legen, die es davor bewahren sollen, den entscheidenden Entwicklungsschritt der Ich-Integration als zunächst abschließende Synthese aller früheren Identitätsansätze zu verfehlen, also der Identitätsdiffusion zu verfallen, empfehle Erikson die Entscheidung für diese oder jene ganz bestimmten Rollen.

Damit nehme Erikson - ebenso wie andere Autoren, die Identität als etwas mit bestimmten, relativ dauerhaften Inhalten zu füllendes verstünden, wie z.B. de Levita[1] - die Gefahr nicht ernst genug, die dem Individuum drohe, dessen Selbst auf reifizierten Rollen gründe. Derartig verstandene Identität könne sich in krasseren Wechselfällen des Lebens wegen ihrer zu geringen Flexibilität als fatal erweisen. Kriterium gelungener Identitätsbildung müsse deshalb nicht die Integration eines spezifischen Gesamts von Bedürfnissen, Identifikationen und Rollen sein, denn "es sind nicht die Identifikationen schlechthin, die die Gleichheit und Kontinuität des Individuums herstellen und seine Identität sichern, sondern Identität kann nur aufrechterhalten werden, wenn die Identifikationen ihrer Art nach eine interpretierende Diskussion erlauben".[2] Nur dann verfüge das Individuum über ausreichende Flexibilität, auch krasser sich wandelnde Lebensumstände zu meistern.

---

[1] D.J.de Levita, The concept of identity, Paris-Den Haag, 1965

[2] L.Krappmann, Soziologische ..., S.91

Um der Notwendigkeit willen, sich für zukünftige Entwicklungen offenzuhalten, stellt der interaktionistische Ansatz also auf die Herausbildung spezifischer Fähigkeiten - und nicht Inhalte - ab. Diese sollen dem Individuum Chancen optimaler Beteiligung an Interaktion und Kommunikation sichern und ihm, indem sie dies tun, helfen, sich auch unter divergenten und sich verändernden Verhältnissen mittels erneuter Aufarbeitung vorhergegangener Identifikationen im Lichte der aktuellen Situation als Identisches fühlen und präsentieren zu können. Gewiß soll sich auch in der Vorstellung des interaktionistischen Ansatzes das Individuum mit den Rollen, die es spielt, mit den Beziehungen, in denen es steht, identifizieren, jedoch nicht in einer Weise, die es an diese und an nur diese kettet. Es sollte ihm vielmehr möglich sein, sich auch in anderen Rollen und Beziehungen als den gegenwärtigen zu denken und diese zu gegebener Zeit auszufüllen.

Mit anderen Worten: das hier vertretene Identitätskonzept strebt für das Individuum die Fähigkeit zur flexiblen Identifikation an in der Annahme, daß diese ihm am besten garantiere, divergierende Anforderungen adäquat zu bewältigen. Nur dann, wenn sich das Individuum mit seinen Rollen und Beziehungen nicht rigide identifiziert, ist es in der Lage, sie flexibel zu interpretieren, sich von ihnen zu distanzieren, sowie Empathie und Ambiguitätstoleranz zu üben. Aus unseren drei Fallgeschichten wird deutlich, daß dies zu tun die Suizidenten wie auch eigentlich alle ihre ins Blickfeld gekommenen Interaktionspartner nicht imstande waren.

Die Fähigkeit zu autonomem Umgang mit Rollen und Beziehungen kann sich nur einstellen und erhalten, wenn die Interaktionsbeziehungen, in denen das Individuum steht, sie fordern, wenn sie aufgrund ihrer Vielzahl ihm abverlangen, die Bedeutsamkeit der je einzelnen Rolle und Beziehung zu relativieren und angesichts ihrer Differenziertheit auch verlangen, Rollen und Beziehungen zu gestalten und zu modifizieren.

Diese Voraussetzungen waren bei unseren Suizidenten nicht gegeben. Die Selbstgenügsamkeit dieser Familien verhinderte nennenswerte Außenkontakte der einzelnen Mitglieder, beschränkte deren Möglichkeiten, Kontakte zu knüpfen und damit auch das individuelle Rollenrepertoire. Somit entfiel für sie ein Zwang, verschiedenen Rollen gleichzeitig gerecht zu werden, eine einzige also nicht überzubewerten. Auch waren in diesen Familien, die den Vorrang des Ganzen so sehr betonten und in ihren Mitgliedern weniger Individuen mit einer unverwechselbaren Persönlichkeit und dem Recht zu eigenen Wünschen und Meinungen als Träger bestimmter Funktionen für das Ganze sahen, Verhandlungen über die Gestaltung von Rollen und Beziehungen unüblich. Was von einem jeden verlangt war und wie man zueinander stand, galt als ein für allemal klar. So konnten denn den Suizidenten die Fähigkeiten der flexiblen Interpretation und der Distanzierung von Rollen und Beziehungen kaum zur Verfügung stehen, die ihnen geholfen hätten, den Veränderungen in ihrem Leben, mit denen sie sich eines Tages konfrontiert sahen, besser pari zu bieten.

Das Ende der für Gisela P. so überaus bedeutsamen sozialen Beziehung stellte sie vor eine schwere Identitätskrise. Sie war ganz in der Freundschaft mit dem Bruder aufgegangen, dessen plötzlicher Tod nun "seemed to carry with it all the meaning of life".[1] Für sie, die an diese eine Rolle so ausschließlich gebunden war, brach nun die Welt zusammen. Wo dem Selbst mit dem Verlust einer bestimmten Rolle tatsächlich kaum noch andere Identitätselemente bleiben - und dies ist immer das Problem der inhaltlich gebundenen Identifikationen - kann es auf nichts zurückgreifen, was in der Krise einen unmittelbaren Ansatzpunkt zur Überwindung abgeben kann. Es kann dann nicht die veränderte Situation aufarbeiten, in-

---

[1] B.Klopfer, Suicide: The Jungian point of view. In: N.L. Farberow und E.S.Shneidman, The cry ..., S.195/96

dem es, sich auf Vorhandenes stützend, allmählich Neues hinzugewinnt, sondern es steht vor der Aufgabe, ein gänzlich neues Selbst aufzubauen.

Wie äußerlich Gisela die wenigen Rollen-Identitäten geblieben waren, die sie außer dieser einen noch besaß, zeigte sich nun. Beruf, Eltern und Bekannte waren für sie nicht Rückhalt genug, sich von der verlorenen Rolle allmählich zu lösen. Und auch neue Interaktionsmöglichkeiten, die ihr diese Chance hätten bieten können, lehnte sie über kurz oder lang letztlich ab. Gewiß ging von ihren Angehörigen auf Gisela ein gewisser Druck aus, Distanz zu gewinnen, jedoch in einer Form, die in ihrer geringen Behutsamkeit wenig Einfühlungsvermögen in die Lage der Tochter dokumentiert. Die elterliche Forderung, den "unsinnigen Trauerkult" aufzugeben, behinderte Gisela wohl mehr als daß er ihr half, sich neu zu orientieren. Gisela empfand diese Forderung nämlich als einen Treuebruch dem Bruder gegenüber und fühlte sich nun erst recht dazu berufen, sein Andenken zu bewahren, das die anderen in ihren Augen verrieten. Statt Abstand zu gewinnen, zog sie sich mit der Zeit immer mehr zurück und fixierte sich umsomehr auf die vergangene Beziehung und Rolle. Sie gab ihren Beruf auf, verließ bald kaum mehr das Haus oder ihr Zimmer und sprach nur noch von und mit ihrem Bruder (Frau P. erzählte von Giselas "wirren" Reden, in denen sie andeutete, daß ihr Bruder sie rufe und sie bald zu ihm gehen werde). Die schwindende Bereitschaft Giselas, sich anderen überhaupt noch irgendwie anders denn als um den Bruder Trauernde darzustellen und auf deren Anforderungen einzugehen, bedeutete den endgültigen Verzicht auf balancierende Identität, dessen Folge totaler Kommunikationsverlust mit der Realität war.

Die Entdeckung, daß die wohl nie in Frage gestellte Annahme, es müßte und würde sich jeder immer so verhalten, wie er es bislang getan hatte, in bezug auf Herrn L. und Herrn B. falsch war, löste bei den übrigen Familienmitgliedern einen

Schock aus. Die Väter der beiden Familien überraschten ihre Angehörigen eines Tages mit der Nachricht, daß sie in Zukunft ihr Leben anders zu gestalten wünschten: Herr L.wandte sich einer anderen Frau zu und zog von zuhause aus, Herr B. präsentierte seinen beiden Töchtern eine neue Mutter.

Mit ihrem Verlangen, die bisherigen Rollen und Beziehungen nun zu modifizieren, stießen die beiden Väter bei ihren Angehörigen auf erbitterten Widerstand. Für diese schien es nicht denkbar, mit der Situation auch nur versuchsweise anders umzugehen, als darauf zu beharren, daß die eingespielten Rollen und Beziehungen unverändert bestehen zu bleiben hätten. Sie erklärten die von den Vätern angemeldeten Bedürfnisse als in keiner Form akzeptabel und mit den bestehenden Rollen und Beziehungen vereinbar.

Die fehlende Bereitschaft von Individuen, Rollen flexibel zu interpretieren, kann gedeutet werden als der Versuch, auf vermeintlich absolute Verpflichtungen eines Partners und vermeintlich unabänderliche eigene Rechte zu pochen, um so Ungewißheit und Unsicherheit auszuschließen und möglichen Unbequemlichkeiten vorzubeugen. Dies ist besonders in der Familie L. evident, die in ihren Augen von Herrn L. einfach einem Schicksal überlassen wurde, das kaum zu meistern sein würde. Weit mehr noch als Frau L. selbst, hegten ihre Kinder die Befürchtung, die einzelnen Familienmitglieder seien "fragile and unable to function on their own".[1] Besonders Dieter äußerte Zweifel, ob seine Mutter die auf sie zukommenden Probleme alleine meistern könne und hielt ihr vor, daß es ihre Pflicht sei, ihren Mann mit allen Mitteln und gegen seinen Willen "an seinen richtigen Platz" zurückzuholen: eine Familie ohne Vater sei zerstört und biete kein Zuhause mehr.

Während man sich in der Familie L. besonders deswegen sorgte,

---

[1] J.Richman, Family determinants ..., S.48

wie man ohne den Vater zurechtkommen würde, waren in der Familie B. die beiden Schwestern Gaby und Marga einfach nicht bereit, ihren Vater mit "noch jemandem" zu teilen. Sie stemmten sich so gut es ging dagegen, den durch das Hinzukommen von Frau L. veränderten Verhältnissen Rechnung zu tragen. Mit Anliegen wandten sie sich demonstrativ nur an ihren Vater und übergingen die Stiefmutter. Auch nahmen sie jede sich bietende Gelegenheit wahr, die Stiefmutter beim Vater in Mißkredit zu bringen und so das Verhalten des Vaters in eine ihnen und der Beziehung entgegenkommende Richtung zu lenken.

3.3.3. "Die Überangepaßten"

Unter dem Aspekt der Wahrung von Identität erwiesen sich auch Anne B. und Willy G., deren Fallgeschichten folgen, als Individuen, die dieser Leistung nur wenig gewachsen waren. Sie tendierten dazu, in Interaktionen ihre persönliche Identität hinter der sozialen zurückzustellen, d.h. auf die subjektive Interpretation der von außen an sie herangetragenen Erwartungen zu verzichten. Im Interesse ungestörten Fortgangs einer Interaktion muß das Individuum jedoch darauf bedacht sein, seinem Gegenüber so ausreichende Information über die eigenen Wünsche und Absichten zu geben, daß dieser weiß, mit wem er es zu tun hat. Verabsäumt es dies, so muß es damit rechnen, als Interaktionspartner nicht akzeptiert zu werden. Ganz anders als von ihnen erwartet, mußten auch Willy und Anne immer wieder den unbefriedigenden Verlauf ihrer mitmenschlichen Kontakte erleben.

Anne B.

Anne ist das mittlere Kind eines Landwirtsehepaares. Sie machte folgende Angaben:

Dominantes Familienmitglied sei ihre Mutter. Diese habe nicht nur zuhause, sondern auch was die Bewirtschaftung des kleinen Hofes anginge, die Regie übernommen. Ihrem Vater fehle Eigeninitiative fast völlig. Er sei wie ein "weiteres Kind" in der Familie, das willig und gehorsam die ihm übertragenen Arbeiten erledige. Ein wesentliches Mitspracherecht bei anfallenden Entscheidungen oder bei der Erziehung seiner Kinder sei ihm nie zugestanden worden. Er habe allerdings einen solchen Anspruch auch nicht zu erkennen gegeben. Diese Rollenverteilung werde von allen Beteiligten als Faktum anerkannt und gebe nicht Anlaß zu erkennbaren Konflikten. Die emotionalen Beziehungen zwischen allen Familienmitgliedern seien freundlich.

Spannungen zwischen ihr und ihrer Mutter, fuhr Anne fort, seien im Zusammenhang mit der Frage nach ihrer - Annes - Schul- und Berufsausbildung aufgetreten. Zunächst einmal gehe ihrer Mutter das Verständnis für die Wichtigkeit schulischen Lernens größtenteils ab. Sie lege mehr Wert auf praktische Fähigkeiten und Ausdauer bei der körperlichen Arbeit. Dementsprechend seien alle Kinder auch eher als zum Lernen über das von der Schule Geforderte hinaus zur Mithilfe in Hof und Haushalt herangezogen worden. Darüberhinaus habe ihre Mutter ziemlich festgefahrene Rollenvorstellungen. So habe sich ihr - Annes - älterer Bruder "durch die Mittelschule quälen" dürfen, während sie selbst, trotz wesentlich besserer Leistungen, weiterhin zur Hauptschule habe gehen müssen. Einer offenen Kampfansage ihrer Mutter gegenüber, so berichtete Anne weiter, habe sie sich jedoch auch später noch nicht so richtig gewachsen gefühlt, als ihr der Wunsch, eine Handelsschule besuchen zu dürfen,

abgeschlagen und stattdessen eine Lehre als Einzelhandelskaufmann aufgezwungen worden sei. Sie habe sich eben - wie schon in der Schulfrage - damit abgefunden und sich darum bemüht, das Gebotene möglichst auszunutzen, um wenigstens finanziell rascher auf eigenen Beinen stehen zu können. Angesichts dieser "Lösung" hätten sich die Konflikte zwischen ihr und ihrer Mutter in Grenzen gehalten. Aggressionen - so Anne - hege sie weniger der Mutter gegenüber, die eben nicht weiter denken könne, als ihren Geschwistern gegenüber, die ihr vorgeworfen hätten, sich mit ihren hochfliegenden Lernwünschen nur eine Sonderstellung schaffen und die häusliche Mithilfe ersparen zu wollen. All diese Dinge seien aber lediglich als "Reibereien" aufzufassen.

Ihr "eigentliches Problem", erzählte Anne, habe damit begonnen, daß sie 1970, 17jährig, kurz nach Abschluß ihrer Lehre Anschluß an eine Gruppe junger Leute gefunden habe, deren weitgestreute intellektuelle und kulturelle Interessen und Aktivitäten sie bestochen hätten. In dieser Umgebung sei sich ihrer "Bildungs- und sonstigen Lücken" so richtig bewußt geworden und habe sich deswegen nur sehr gehemmt und gezwungen bewegt. Die neuen Bekannten hätten sich ihr zwar freundlich und aufmunternd zugewandt, trotzdem seien ihre Hemmungen nicht zu überwinden gewesen. Aus Angst, sich eine Blöße zu geben, habe sie kaum etwas zu tun oder zu sagen gewagt und sich möglichst weit im Hintergrund gehalten.

In der Hoffnung, auf diesem Wege das nötige Wissen zu erwerben, habe sie ihre Stelle als Verkäuferin aufgegeben und eine Buchhändlerlehre begonnen. Diese Lehre habe lediglich einen, allerdings entscheidenden negativen Aspekt gehabt: die Berufsschule. Gegenüber ihren Mitschülern, die durchweg Mittlere Reife oder gar Abitur vorzuweisen gehabt hätten, habe sie sich bald in einer ähnlichen Situation wie in ihrer Freundesgruppe gesehen. Sich wieder unterlegen fühlend, habe sie auch hier von sich aus kaum den Kund aufge-

macht. Daß ihre Leistungen fast durchweg gut gewesen seien, habe ihr Selbstbewußtsein auch nicht gestärkt. Die praktische Seite der Ausbildung, fuhr Anne fort, hätte ihr noch größeren Spaß machen können, wenn nicht immer die Befürchtung gewesen wäre, bei der Beratung von Kunden nicht gewandt genug zu sein.

Trotz aller Mühe, sich die Kenntnisse und Eigenschaften anzueignen, die in ihrem Freundeskreis gefragt seien, habe sich an ihrer Situation dort nicht viel geändert. Es hätte im Gegenteil weitere Schwierigkeiten gegeben. Im Lauf der Zeit sei zwischen ihr und einem zur Gruppe gehörenden Studenten eine Freundschaft entstanden. Obwohl sie versucht habe, sich in jeder Richtung anzupassen und ihm alles recht zu machen, habe es zwischen ihnen einfach nicht richtig geklappt. Sie sei sich immer dumm, unbeholfen und unattraktiv vorgekommen und das Gefühl nicht los geworden, seinen Ansprüchen nicht zu genügen. Als ihr Freund zu guter Letzt mit ihr Schluß gemacht habe, sei ihr alles "bis obenhin gestanden". Mit dem Gedanken schon länger befaßt, habe sie schließlich in einer Winternacht in einem Waldstück - davon überzeugt, daß diese Dosis tödlich sei - 30 Schlaftabletten geschluckt. Sie könne sich schwach daran erinnern, daß sie irgendwann vorübergehend zu sich gekommen und zu einer Straße gekrochen sei, wo sie ein vorbeikommender Autofahrer mitgenommen und ins Krankenhaus gebracht habe. Ihren Bekanntenkreis, dem von diesem Vorfall nichts bekannt geworden sei, habe sie weiterhin aufgesucht, sich aber noch mehr als vorher in ein Schneckenhaus zurückgezogen.

Im Laufe der nächsten 1 1/2 Jahre lernte Anne drei junge Männer kennen, alle außerhalb ihrer Freundesgruppe. Die Beziehungen seien jedesmal für beide Teile unbefriedigend verlaufen und in der dauernden Furcht, den jeweiligen Erwartungen nicht gerecht zu werden, habe sie nach einiger Zeit Schluß gemacht. Unglücklich über diese immer wieder miß-

glückenden Freundschaften und in Sorge, den Leistungsanforderungen der Berufsschule auch bald nicht mehr gewachsen zu sein, habe sie erneut beschlossen, sich das Leben zu nehmen. Um sicher zu gehen, daß es diesmal klappe, habe sie sich in einem entlegenen Heustadel eingeschlossen und dort 50 Schlaftabletten geschluckt. Nach wenigen Tagen sei sie wieder zu sich gekommen und nach Hause gegangen. Noch benommen und überdies durch einen Sturz von der Leiter des Heustadels verletzt, sei sie von ihren Eltern, die bereits nach ihr gesucht hatten, sofort ins Krankenhaus gebracht worden.

Im Anschluß an diesen zweiten mißglückten Versuch sei es ihr als das Beste erschienen, mit weniger großen Ansprüchen an sich selbst neu anzufangen. Sie habe deshalb ihre Lehre abgebrochen und eine Stelle als Bibliotheksangestellte angetreten, wo sie sich sehr wohl fühle. Seit einiger Zeit habe sie auch wieder einen Freund, mit dem sie sich gut verstehe. Er gebe ihr das Gefühl, sie so zu akzeptieren, wie sie sei, sie könne bei ihm auch besser als sonst aus sich herausgehen. Suizidgedanken habe sie "im Moment" nicht.

Willy G.

Im Gespräch mit Willys Mutter, Frau M., und seiner ältesten Schwester, Frau A., ergab sich folgendes:

Die erste, sehr unharmonische Ehe ihrer Mutter - so berichtete zunächst Frau A. - sei 1959 geschieden worden. Willy, damals sieben Jahre alt, und seine drei älteren Geschwister seien erleichtert gewesen, mit der Mutter nun ein ruhigeres Leben ohne ständige Zwistigkeiten und väterliche Schläge in allerdings finanziell sehr angespannter Lage führen zu können. Den Vater, der schon während der noch bestehenden Ehe immer wieder mit anderen Frauen zusammengelebt habe, habe keiner vermißt. Ihre Mutter sei allerdings verbittert gewesen, die Kinder ohne Vater aufziehen zu müssen. Sie habe für diese aber immer ihr Möglichstes getan. An Zuneigung zu ihren Kindern habe es ihr nie gefehlt, aber an Zeit, sich mit ihnen eingehend zu befassen. Sie, Frau A., habe als ältestes der Geschwister deshalb einige Aufgaben zu übernehmen gehabt. Ihre besondere Fürsorge habe Willy gegolten, dem Sorgenkind der Familie, dessen Intelligenzschwäche, die man ihm auf den ersten Blick aber "nicht unbedingt" angemerkt habe, sich schon früh gezeigt habe. Er habe sich im Lernen sehr schwer getan und auch die Sonderschule nicht bis zum Ende durchlaufen, da er die einzelnen Klassen zu oft habe wiederholen müssen. Trotz der mißlichen schulischen Lage habe er sich aber offensichtlich in der Schule wohlgefühlt. Er habe nie geschwänzt oder Angst gezeigt, und ein paar Kameraden habe er dort auch gefunden.

Etwa zwei Jahre nach der Scheidung lernte Frau M. an einer ihrer Putzstellen ihren jetzigen zweiten Mann, Herrn M., kennen, der sich offenbar dann ziemlich rasch in der Familie "häuslich niederließ". Ihre Mutter, so fuhr Frau A. fort, habe seine häufigen Besuche hauptsächlich aus Mit-

leid geduldet. Er sei eben gerne gekommen, weil bei ihnen zuhause immer alles ordentlich und sauber gewesen sei, anders als bei ihm selbst. Nach einiger Zeit habe der Bekannte der Mutter allerdings auch für die beiden ältesten Töchter der Familie weitgehendes Interesse gezeigt, was die Mädchen ihrer Mutter und diese dem Gericht anvertraut hätte(n). Herr M. sei für drei Jahre ins Zuchthaus (1963 bis 1966) gekommen und die Mädchen auf Drängen des Jugendamtes in ein Heim gebracht worden, die beiden Jungen etwas später in ein anderes.

Wie Frau M., Willys Mutter, nun selbst weiter berichtete, sei sie von Herrn M. nach seiner Entlassung unter Androhung, er werde sie sonst umbringen, zur Heirat gezwungen worden. (Ein Kind aus dieser Verbindung war inzwischen 1 1/2 Jahre alt.) Diese Ehe sei von Anfang an die Hölle gewesen. Ihr Mann sei arbeitsscheu, trinke und schlage sie und die Kinder. Doch müsse sie wohl bei ihm aushalten, damit ihre Kinder aus dieser Verbindung nicht wieder wie die anderen ohne Vater aufwachsen müßten. Sie versuche eben so gut es gehe, die Kinder zu beschützen und aus der Kampfbahn zu halten.

Ihre fünf Kinder aus erster Ehe - so Frau M. - seien 1968 auf ihr Drängen hin aus den Heimen in die Familie zurückgekommen. Von da an sei das Familienleben erst recht belastet gewesen, da der Stiefvater die Kinder gehaßt habe. Er habe es abgelehnt, diese Mäuler auch noch zu stopfen und ihr ein Ultimatum gestellt, die Kinder wieder alle aus dem Haus zu bringen. Bis auf das jüngste Mädchen aus erster Ehe, das jetzt noch in der Familie lebe, und Willy, der wegen seiner Lernschwierigkeiten im Heim keine Lehre durchgemacht habe und deshalb ohne Beruf gewesen sei, hätten die drei anderen das Haus sehr rasch freiwillig verlassen. Willy, der nur ab und zu einen Arbeitsplatz gefunden und

sich deswegen viel daheim aufgehalten habe, sei zum besonderen Prügelknaben ihres Mannes geworden. Willy habe aber trotz alledem zuhause bleiben wollen. Er habe sehr an ihr - Frau M. - gehangen und sie vor dem Stiefvater beschützen wollen. Auch habe sich ihr Bruder - so warf Frau A. ein - einfach nicht getraut, auf eigenen Füßen zu stehen. 1970 seien dann, so fuhr Frau M. fort, die ehelichen Auseinandersetzungen um den Verbleib und die Zukunft von Willy so erheblich geworden, daß mit Hilfe des Jugendamtes ein Arbeitsplatz für Willy als Landwirtschaftsgehilfe auf einem Hof bei N. ausfindig gemacht worden sei und sie ihn schweren Herzens nach dort gebracht habe.

Wie Frau A. weiter erzählte, habe diese Veränderung ihren Bruder sehr mitgenommen. Doch habe Willy ernstlich versucht, sich dort einzuleben. Er sei willig und pflichtbewußt seiner Arbeit nachgegangen, habe auch versucht, Kontakte zu schließen, um sich vom Heimweh abzulenken. Von den jungen Burschen seiner Umgebung sei er jedoch nur ausgenutzt worden. Willy habe genau gemerkt, daß er nur als Spendierer von Trinkrunden gefragt gewesen sei, habe aber immer gemeint, auf diese Weise doch ein wenig Anschluß und Anerkennung zu finden. Von den Kindern seiner Landwirtsfamilie sei er wegen seiner Langsamkeit häufig gehänselt worden. Auch das habe er sich gefallen lassen, ohne sich recht zu wehren.

Oft habe sie ihr Bruder in S. besucht und auch dabei durchblicken lassen, daß er gerne in ihre Nähe ziehen würde. Sie selbst habe auch oft überlegt, ihm ein solches Angebot zu machen, es aber dann doch nicht getan, um ihm nicht jede Chance, doch noch selbständiger zu werden, zu nehmen. Ihr - so Frau A. - habe er oft von seinen Sorgen, seinem Alleinsein, dem Heimweh nach der Mutter gesprochen, allerdings niemals im Zusammenhang mit Suizidgedanken. So sei auch

erst nach seinem Selbstmord ihr und der Familie bekannt geworden, daß Willy 1 1/2 Jahre zuvor bereits einen Suizidversuch unternommen hatte. Wie seine Arbeitgeber erst nach Willys Tod erzählt hätten, habe Willy sich nach dem ersten Besuch seiner Mutter auf dem Gutshof angeschossen. Nach den Gründen befragt, habe er zu den Gutsleuten gesagt, daß er gehofft hätte, seine Mutter würde ihn wieder mit nach Hause nehmen.

Trotz seiner regelmäßigen Besuche bei ihr habe Willy aber nichts von alledem erzählt. Es sei jedoch offensichtlich gewesen, daß er zunehmend unter seiner Situation gelitten habe. Er habe wohl erst allmählich begriffen, daß er nicht mehr für immer heim könne, sich überall ein wenig schwertun und wegen seiner Behinderung immer etwas abseitsstehen würde. In der letzten Zeit vor seinem Tod habe Willy zu trinken begonnen und - wie ebenfalls erst nachher herausgekommen sei - bei der Wirtin in seiner Dorfkneipe oft über das schreckliche Leben geklagt. Auch habe er wenige Wochen, bevor er sich umgebracht habe, offenbar ein Mädchen kennengelernt, an dem er interessiert gewesen sei, das aber von ihm nichts habe wissen wollen. Mehr beiläufig habe Willy ihr davon während seines letzten Urlaubs, den er bei ihr in S. verbracht habe, erzählt. Am Tag nach der Rückkehr aus diesen Ferien erschoß sich Willy auf dem Gut. Ob sich an seinem Todestag noch irgendetwas Besonderes ereignet habe oder ob ihr Bruder bereits mit diesem Vorhaben zurückgefahren sei, könne sie nicht sagen. Ihr sei am Abreisetag nichts Außergewöhnliches an Willy aufgefallen.

Interpretation

Häufige Schwierigkeiten in mitmenschlichen Beziehungen ganz allgemein und immer wieder fehlschlagende und unglücklich verlaufende Kontakte mit dem anderen Geschlecht im besonderen sind der gemeinsame Kummer der beiden eben vorgestellten jungen Leute. Und dieses Unglück rührt ihrer Überzeugung nach daher, daß sie - verglichen mit anderen - in dieser und jener Hinsicht zukurzgekommen, inferior und ihnen deshalb unterlegen sind. Sie fühlen sich dumm, häßlich und langweilig, schämen sich ihrer selbst und ihrer Herkunft und leben in der ständigen Furcht, von anderen Menschen nicht akzeptiert zu werden. Im Zusammensein mit anderen fühlen sie sich unsicher, sind immer darauf gefaßt, der Lächerlichkeit oder Mißachtung preisgegeben zu werden und deshalb ewig bemüht, ihre "schwachen Seiten" soweit wie möglich zu verbergen.

Zumindest weniger vertrauten Partnern gegenüber legten sie sich deshalb eine Interaktionsstrategie zurecht, von der sie wohl vermuten, sie seit noch am ehesten geeignet, soziale Beziehungen zu erhalten. Eine Strategie, die man als übergroße Zurückhaltung bei der Darstellung der eigenen Identität beschreiben kann. In ihrer Angst, die sich anbahnenden Kontakte sonst zu gefährden, versuchen sie, sich selbst als Person von bestimmter Art zu verstecken. In eigentlich allen mir bekanntgewordenen sozialen Situationen vermittelt ihr Verhalten den Eindruck von Versuchen, im Hintergrund zu bleiben und sich an dem zu orientieren, was andere jeweils von ihnen erwarten.

Diese Taktik wird besonders deutlich an Anne B.s Verhalten innerhalb der Gruppe junger Leute, der sie sich eines Tages anschließen konnte. Um sich wegen ihrer angeblich lückenhaften Bildung nicht zu verraten, setzte sie alles daran, möglichst wenig aufzufallen und bemühte sich gleichzeitig, sich all die Identitäten anzueignen, von denen sie annahm,

daß sie ihr die Anerkennung der anderen sichern würden.

Wie Krappmann ausführt, bewirkt der Verzicht des Individuums auf angemessene Identitätsdarstellung - auch wenn in bestimmten Fällen und kurzfristig gesehen das Gegenteil richtig zu sein scheint - eine Störung der Interaktion. Die Mitmenschen, welche über die Identität ihres Gegenüber im unklaren gelassen werden und abgesehen davon, daß es offenbar bereit ist, sich allem anzupassen, wenig über es erfahren, werden sich nämlich schwerlich zu mehr als relativ unverbindlichen Interaktionen bereitfinden, da ihnen zur Abschätzung dessen, mit wem sie es zu tun haben und was von ihnen selbst erwartet wird, die Grundlage fehlt.

Die Hoffnung, sich mittels weitgehender Anpassung die anderen geneigt machen zu können, erfüllte sich für Anne B. und auch für Willy G. nicht. Blieb Anne in ihrem Bekanntenkreis nach dessen anfänglichem Bemühen, sie aus der Reserve zu lokken, mehr oder weniger unbeachtet, so wurde Willy allem Anschein nach von den Dorfburschen, von denen er sich allzuviel gefallen ließ, ob seiner Dummheit und Hilflosigkeit belächelt. Gerade in seinem Fall wäre die klare Darstellung der Identität für das Gelingen sozialer Kontakte von Vorteil gewesen. Wenn auch möglicherweise nicht auf den allerersten Blick erkennbar, so war aber doch seine Behinderung nicht zu übersehen. Und dieses Merkmal bewirkte, daß er sich seitens seiner Mitmenschen meist in wenig günstige Kategorien einordnen lassen mußte. Willys Scheu, aus sich herauszugehen, stabilisierte diese Einordnung. Er hätte versuchen müssen, "den begrenzten Rahmen der Erwartungen, in dem er .. beurteilt .. wird, zu sprengen und sich "präzis" in anderer Art darzustellen."[1] Anstatt sich, wie er es immer tat, mit dem zufriedenzugeben, was seine jeweiligen Gegenüber ihm zu

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.37

sein zugestanden, hätte er sich aktiv darum bemühen müssen, "über die im Grunde immer begrenzenden Identifikationssymbole hinaus (zu) verdeutlichen, mit welchen Erwartungen und Bedürfnissen ... er sich an Interaktion beteiligten möchte."[1] Mit großer Wahrscheinlichkeit hätte dies in vielen Situationen zur Revision der ursprünglich wenig günstigen Einordnung seiner Person beigetragen und so das Anknüpfen sozialer Kontakte erleichtert und befriedigendere Kommunikation mit anderen erlaubt.

[1] Ebd.

3.3.4. "Die Außenseiter"

Ebensowenig wie im Fall gänzlichen Eingehens auf gestellte Erwartungen ist die Aufrechterhaltung der Identitätsbalance dann möglich, wenn sich das Individuum darauf versteift, unter Mißachtung all dessen, was andere von ihm fordern, nach der eigenen Fasson zu leben. Wie aus den beiden zuletzt zu referierenden Fallberichten über Bernd H. und Eva S. hervorgeht, gibt es mit seiner sozialen Identität dann zugleich sich selbst als integriertes Gesellschaftsmitglied auf.

Bernd H.

Bernd fiel - wie Frau H. erzählte - schon früh als Einzelgänger auf; in einem Maße, das sie besorgte. Er habe wohl die unzugängliche Art seines Großvaters und Vaters besessen. Schon im Kindergarten sei er anderen Kindern gegenüber ablehnend gewesen, habe nicht mit ihnen spielen wollen, genausowenig zuhause mit der Mutter oder Schwester. Als Kleinkind habe er die Zuwendung der Eltern sichtlich genossen, sich jedoch allmählich zurückgezogen. Auf die Geburt seiner Schwester - er war damals 2 1/2 - habe er mit offensichtlicher Eifersucht reagiert und den Haß auf sie nie überwunden. Wo immer er konnte, habe er ihr "eins ausgewischt". Mit seiner sieben Jahre jüngeren Schwester habe er sich vertragen.

Wenn man von den Sorgen absehe, die man mit Bernds Einzelgängertum gehabt habe, so könne man, meinte Frau S., das Zusammenleben der Familie als normal und harmonisch bezeichnen. Ihr Mann habe die Kinder immer alle gern gehabt, sich auch in seiner Freizeit mit ihnen beschäftigt und sei an ihrer beruflichen Zukunft sehr interessiert. Doch seien die Beziehungen ihres Mannes zu Bernd schon relativ bald kühler gewesen als die zu den beiden Töchtern. Dies müsse aber dem eigenartigen Verhalten Bernds zugeschrieben werden, der seinem Vater noch distanzierter gegenübergetreten sei als allen übrigen Menschen. Allerdings habe in einem bestimmten Zusammenhang auch ihr Mann ein "unverständliches und etwas sonderbares Verhalten" an den Tag gelegt. Obwohl Bernd in der Volksschule sehr gute Leistungen gezeigt und aufs Gymnasium habe wechseln wollen, habe ihr Mann ihn nur die Realschule besuchen lassen. Dies habe er damit begründet, daß Bernd dort dann, würde er nur 6 Klassen schaffen, wenigstens eine Abschlußprüfung besäße. Frau H. habe dies damals ebenso wie Bernd, der sich enttäuscht habe fügen müssen, als einen Beweis des Mißtrauens

Bernd gegenüber interpretiert. Auch als Bernd nach 6 Klassen Realschule mit sehr guten Zeugnissen aufs Gymnasium übergetreten sei, habe ihr Mann gleich wieder geargwöhnt, daß er zum Studium wohl nicht geeignet sei. Er solle deshalb nach dem Abitur bei der Post (wo Herr H. selbst als mittlerer Beamter tätig ist) zum Fernmeldeingenieur ausgebildet werden. Bernd habe dieses Ansinnen damals entschieden zurückgewiesen und sei seinem Vater etwas schroff über den Mund gefahren, daß er wohl schon zum Studium geeignet sein werde. Von da an, meinte Frau H., seien Vater und Sohn füreinander "ziemlich erledigt" gewesen.

An gemeinsamen Unternehmungen der Familie habe sich Bernd nun freiwillig überhaupt nicht mehr beteiligt. Dazu gezwungen, habe er sich über das "Familiengetue" lustig gemacht und sich so lange mit seiner Schwester gestritten, die ihm überhebliches Benehmen vorgeworfen habe, bis er von seinem Vater hinausgewiesen worden sei. Nicht ohne daß er die übrigen seine Verachtung habe spüren lassen, die er - so Frau H. - nicht nur für die Familie, sondern eigentlich für alles und jedes gehegt habe, sei er dann gegangen. Andererseits habe sie - Frau H. - , wenn sie allein gewesen sei, auch öfter den Eindruck gewonnen, als ob Bernd Kontakt, ein Gespräch mit ihr suche. Dazu, daß er etwas über seine Probleme habe verlauten lassen, sei es aber nie gekommen: Bernd habe sich immer wieder zurückgezogen, sobald das Gespräch eine persönlichere Wendung genommen habe.

In der Schule sei Bernd außerordentlich strebsam und, wie Klassenkameraden ihr gegenüber geäußert hätten, auch beliebt gewesen. Still und zurückhaltend, habe er keine engeren persönlichen Kontakte geschlossen, doch ein Außenseiter sei er nicht gewesen. Für Mädchen habe er sich nicht interessiert, er sei niemals ausgegangen. Keinesfalls habe er wohl darunter gelitten. Auf seine sehr zurückgezogene

Lebensweise angesprochen, habe er immer gemeint, daß diese die vernünftige und richtige und die der anderen Leute nicht normal sei. Trotz dieser Einstellung habe Bernd jedoch keinen zufriedenen Eindruck gemacht, er habe nichts genießen oder sich an etwas freuen können.

Wie Frau H. weiter berichtete, habe Bernd nach dem Abitur eventuell Mathematik studieren wollen. Diese Absicht sei aber zunächst einmal vom Einberufungsbefehl durchkreuzt worden. Als Wehrdienstverweigerer habe Bernd einen Gerichtstermin vor Augen gehabt (der eine Woche nach seinem Tod stattgefunden hätte). Diesen Termin habe er wohl gefürchtet, denn es habe Bernd klar sein müssen, daß er nicht durchkomme. Er habe nämlich nie zu argumentieren gelernt und sei zudem entschlossen gewesen, auch keinen Ersatzdienst zu leisten. Über seine Gründe, den Wehrdienst zu verweigern, habe sich Bernd nicht ausgelassen. Seine Haltung habe aber seiner "Einstellung insgesamt" entsprochen. "Er war grundsätzlich kontra zu dem, was man von ihm erwartete." Ein Grund für die Wehrdienstverweigerung, so meinte Frau H., sei bestimmt der gewesen, daß Bernd sich davor fürchtete, in engem Kontakt mit Kameraden nun plötzlich einem "Kommando" unterworfen zu sein.

In dieser Zeit nach dem Abitur, als in der Familie über den von Bernd einzuschlagenden weiteren Weg gesprochen worden sei, habe sich dieser dermaßen interesselos gezeigt und verachtungsvoll über vorgeschlagene Zukunftspläne geäußert, daß sie - Frau H. - ihn einmal unverblümt nach Selbstmordabsichten gefragt habe. Ihr Sohn habe daraufhin nur gesagt: "So ein Quatsch, wenn alle Leute so normal wären wie ich, wäre manches besser!" Sie selbst habe aber schon in früheren Jahren manchmal befürchtet, daß bei Bernd "so etwas durchaus drin" sei. Es habe sie deshalb nicht allzusehr überrascht, als sie im Gespräch mit ihrer

Tochter darüber, daß Bernd seine Nach-Abiturreise in die Schweiz mit nur einer einzigen Garnitur Unterwäsche und nur einem Hemd angetreten habe, von dieser erfuhr, daß Bernd zu ihr gesagt habe, da wo er hinfahre, brauche er nicht mehr.[1] Er sei jedoch, ohne von unterwegs auch nur einmal von sich hören zu lassen, nach 6 Wochen wieder heimgekommen.

Wochen später brachte sich Bernd zuhause mit 80 Schlaftabletten um, ohne daß - laut Frau H. - etwas Besonderes vorgefallen wäre oder sie eine Veränderung an Bernd bemerkt hätte. Frau H. gab an, daß mit Bernd direkt nicht mehr über seine Zukunft gesprochen worden sei. Ihr Mann habe jedoch seine Meinung, daß Bernd sich in der Firma eines Bekannten wenigstens umsehen solle, des öfteren bekräftigt. Sofern Bernd es gehört habe, habe er es einfach übergangen. Vielleicht - so Frau H. - habe die bevorstehende Wehrangelegenheit eine größere Rolle gespielt. Es wäre jedoch auch ohne dies "wohl irgendwann so gekommen", denn Bernd habe nichts auf der Welt gefallen oder gepaßt. Überdies deutete Frau H. an, daß die Schweizer Reise für Bernd eventuell ein Test gewesen sei, ob er als "Landstreicher", frei von bürgerlichen Verpflichtungen und Konventionen, ein seinen Vorstellungen gemäßes Leben führen könne. Möglicherweise sei dieser Test negativ ausgefallen, weil er unterwegs gemerkt habe, auf die Annehmlichkeiten des bürgerlichen Lebens doch nicht verzichten zu können.

---

[1] Bernds Schwester erinnerte sich leider nicht mehr, ob ihr Bruder gesagt hatte, er brauche nicht mehr oder er brauche nichts mehr. Für sie blieb unklar, was Bernd mit dieser Äußerung wirklich sagen wollte. Frau H. qualifizierte diesen Satz eindeutig als Suizidankündigung.

Eva S.

Frau S., Evas Mutter, lernte ihren Mann als 19jährige auf einem Studentenball kennen. Sie berichtet, daß sie sich seines Charmes und seiner überschäumenden, ansteckenden Lebensfreude wegen sofort zu ihm hingezogen fühlte. Herr S., der in T. seine Studienzeit genoß, kaum in geselligen Runden seiner Kommilitonen fehlte, sowie sportlich und politisch aktiv war, bezog seine Bekannte von da ab an den Wochenenden, wenn sie ihn besuchte, in diesen Lebensstil ein.

Wenige Monate später heiratete das Paar. Frau S. wohnte und arbeitete weiterhin im 100 km entfernten S. und besuchte ihren Mann - auch nach der Geburt der beiden Töchter Lucie und Eva in den folgenden drei Jahren - so oft es ging übers Wochenende an seinem Studienort. Beide Kinder wurden tagsüber von Frau S.' Mutter betreut. Eva war gerade ein Jahr alt, als Herr S. nach beendetem Studium zu seiner Familie zog und Frau S. ihre Berufstätigkeit aufgeben und die beiden Kinder heimholen konnte.

Für Herrn S. verstand es sich offenbar von selbst, auch als Familienvater an seinem bisherigen Lebensstil festzuhalten. Mehr noch als vorher engagierte er sich nun, wo wie Frau S. meinte - Berufspflichten und eine wachsende Familie seine "Lieblingsphantasie", aus der konventionellen bürgerlichen Gesellschaft auszubrechen, immer weniger real erscheinen ließen, in politischen und diversen anderen Interessengruppen. Für ihn war und blieb das Wichtigste, "dabeizusein und mitzumischen und persönliche Bestätigung im Kreise von Leuten zu finden, die er als Individualisten schätzte". Wie aus ihren Erzählungen deutlich wird, versuchte Frau S. für ihren Mann die Frau zu sein, die er sich vorstellte: Sie wickelte den Haushalt so "dezent" ab, daß ihr Mann mit den finanziellen und organisa-

torischen Problemen der vielköpfigen Familie (es wurden im Laufe von 10 Ehejahren 6 Kinder geboren) nicht behelligt wurde und sie bemühte sich, immer da zu sein, wenn er ihre ungeteilte Aufmerksamkeit beanspruchte. Sie begleitete ihn häufig zu den Treffen der Clubs, in denen er sehr aktiv mitmachte, immer bereit, dort die Rolle seiner aufmerksamsten Zuhörerin zu spielen. Häufiger aufkommende Ressentiments über die "recht unkomplizierte und unverbindliche Haltung" ihres Mannes in allen Familienangelegenheiten wies sie offenbar beschämt vor sich selbst zurück und rief sich vor Augen, daß sie ihn ja gerade deswegen mochte, weil er das Leben so unbekümmert zu genießen verstand.

Aber auch nach vielen Ehejahren, als es Frau S. anscheinend nicht mehr ganz so gut gelang, sich innerlich darüber hinwegzutäuschen, daß sie von ihrem Mann mehr Teilnahme an den Problemen der Familie erwartet hatte und sich von ihm häufig "verletzt und alleingelassen" fühlte, kam das Problem zwischen den Eheleuten nicht zur Sprache. Frau S. brachte es nicht über sich, die seltenen Stunden des Zusammenseins damit zu belasten: "Wenn er einmal für uns Zeit erübrigte, waren es ja auch wirkliche Feiertage für uns alle." Der zwar wenig verfügbare, aber erfolgreiche und bewunderungswürdige Papa war dann die zentrale Figur einer "glücklichen, fröhlichen und unkonventionellen Familie". Dieses Bild war das "offiziell" von allen Mitgliedern der Familie anerkannte und es wurde auch dann nicht erkennbar in Frage gestellt, als Herr S. immer weniger Interesse für die Familie bekundete und - wie Frau S. meinte - offenkundig war, daß diese für ihn im wesentlichen "ein applaudierendes Publikum unter anderen" bedeutete.

Nach beinahe 25 Ehejahren und nur wenige Wochen nach Evas Tod verließ Herr S. 1973 seine Familie, um mit einer jün-

geren und, wie er Frau S. gegenüber betonte, auch "geistig attraktiveren Frau" zusammenzuleben.

Ebenso ausführlich wie über die Familie berichtete Frau S. über Evas Entwicklungsgang. Eva sei schon als kleines Mädchen "sehr ruhig und versponnen" gewesen, nie so unbekümmert kindlich wie ihre anderen fünf Kinder. Sie habe, wie sie später einmal der Mutter gegenüber äußerte, von klein auf sehr darunter gelitten, daß ihre ältere Schwester Lucie "genau das Kind zum Herumreichen" gewesen sei: bildhübsch, unkompliziert, fröhlich und fähig, andere zu umschmeicheln. Obwohl Eva vorgegeben habe, die in ihren Augen "oberflächliche" Schwester nicht weiter ernst zu nehmen, habe sie wohl innerlich immer darunter gelitten, daß ihre eigenen - wie Frau S.meinte - mehr intellektuellen Fähigkeiten von Lucie offen als "die Waffen eines hoffnungslosen Blaustrumpfs" deklariert worden seien. Eva habe sich jedenfalls als Kind immer ein wenig linkisch, weniger selbstsicher gezeigt und sich im Umgang mit anderen Kindern gern im Hintergrund gehalten. Nur an der Mutter habe sie immer sehr gehangen. Sie sei "extrem liebebedürftig" und "überaus zärtlich" gewesen.

Die schulischen Leistungen Evas seien zufriedenstellend gewesen. In vielen Fächern habe sie sich wegen ihrer Belesenheit leicht getan. Erst gegen Ende der Oberschulzeit habe Evas Entwicklung Anlaß zur Sorge gegeben. Zu dieser Zeit sei Eva an eine Gruppe zum Teil ausländischer junger Leute, die sich als Protestler gegen die Wohlstandsgesellschaft gefunden hätten, geraten. Von da an - so Frau S. - habe sich Eva in mancher Hinsicht "problematisch entwikkelt". Sie habe z.B. mit ihrem bisherigen festen Freund gebrochen, weil es unmodern sei, nur mit einem Mann zu gehen und immer wieder neue Männerbekanntschaften geschlossen. Ganz offen habe sie auch Haschisch genommen. Zögernd, ob sie das ohne weiteres dulden könne, wandte sich Frau S.

an ihren Mann, der ihr lachend versicherte, daß sie Eva ruhig gewähren lassen solle. Die angesprochenen Probleme würden sich mit der Zeit von selbst geben. Er sei lediglich daran interessiert, daß Eva auf jeden Fall ihr Abitur mache.

Frau S. verhielt sich der Ansicht ihres Mannes entsprechend, ohne sie völlig zu teilen. Sie habe Evas Meinungen und Verhalten nicht immer verstanden und ihrer Tochter manchmal vielleicht etwas bitter entgegnet, wenn diese ihre "neue Philosophie" vom Übel des Wohlstandes verteidigte und "dabei aber selbst alles : Essen, Reisen, Männer, im Übermaß genießen und das Leben bis zur Neige auskosten wollte". Böse habe man Eva aber einfach nicht sein können, auch wenn sie durch die Einladungen ihrer neuen Freunde die Arbeitskraft der Mutter recht unbekümmert in Anspruch genommen und den achtköpfigen Haushalt finanziell dadurch oft nicht unerheblich belastet habe. Sie habe sich nämlich über ihre neuen Bekannten und die Erlebnisse mit ihnen "so rührend freuen und begeistern" können.

Nach dem Abitur 1970 habe Eva keine Entscheidung für eine Berufsausbildung oder ein Studium treffen, sondern sich erst einmal die Welt ansehen wollen. Mit einer Gruppe von Freunden sei sie getrampt. Frau S. meinte, sie hätte das - wie ihr Mann - noch ganz in Ordnung finden können, wenn sie nicht bei Evas gelegentlichen Besuchen zuhause zu bemerken geglaubt hätte, daß Eva dabei nicht ganz glücklich sei. Die Stimmung ihrer Tochter habe zu dieser Zeit oft krass zwischen Begeisterung und Pessimismus gewechselt.

Etwa ein Jahr nach dem Abitur, von einer ihrer Reisen zurück, versuchte Eva, sich die Pulsadern zu öffnen. Wie Frau S. von dem behandelnden Arzt der Psychiatrischen Klinik, in der sich ihre Tochter dann zur Nachbehandlung monatelang aufhielt, erfuhr, habe Eva nicht über die Gründe

ihres Tuns sprechen wollen und lediglich geäußert, daß sie seit einiger Zeit von dem Gedanken, sich umzubringen, "fasziniert" sei. Sie selbst habe auf Anraten dieses Arztes mit ihrer Tochter auch nicht über das Vorgefallene gesprochen.

Nach Evas Rückkehr aus der Klinik konnte Frau S. sie dazu bewegen, die Fachschule für Bibliothekare zu besuchen. Eva habe es "in dieser Routine" aber nur einige Tage ausgehalten und sich, zuhause lediglich einen Zettel hinterlassend, auf eine Reise nach Israel begeben. Dort habe sie fast ein Jahr in einem Kibbuz mitgearbeitet und sich dabei zunächst anscheinend sehr wohl gefühlt. Ihren Briefen nach sei sie von der dortigen Lebensweise, so ganz anders als die unserige, sehr angetan gewesen. Im Miteinander der Gruppe bekomme man das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun. Mit der Zeit aber, so habe Eva später erzählt, sei sie sich auch dort "wie eine Nummer" vorgekommen.

Wieder zuhause, entschloß sich Eva im Herbst 1972, in L., viele hundert Kilometer von ihrem Heimatort entfernt, eine Ausbildung zur Krankenschwester zu beginnen. In den ersten Briefen, Telefonaten und bei Besuchen zuhause äußerte sie ihrer Mutter gegenüber, diesen Entschluß nicht zu bereuen. Die Ausbildung mache ihr Spaß und sie sei glücklich darüber, auch einen Freund, den jungen Assistenzarzt Peter, gefunden zu haben. Umso mehr - so berichtete Frau S. weiter - habe es sie erschüttert, daß Eva bereits nach zwei Monaten ihres Aufenthalts in L. zum ersten Mal versucht habe, sich die Pulsadern zu öffnen. In ihren Briefen habe Eva dazu gemeint, daß sie selbst nicht wisse, warum sie "so gar keinen Lebenswillen" habe. Es gefalle ihr in L., ihre Tätigkeit bereite ihr Freude und fülle sie doch nicht aus. Sie besitze Freunde, die sich "rührend" um sie kümmerten und fühle sich doch "sich selbst überlassen".

Nach einem weiteren Suizidversuch drei Monate später habe Eva dann vier Wochen Urlaub erhalten, um sich zuhause erho-

len zu können. Sie sei sehr glücklich gewesen, wieder daheim zu sein und habe das Zusammensein mit der Familie so richtig genossen. Das Vorgefallene sei vergessen und Eva "hoffnungsvoll" gewesen. Mit Freude habe sie den Besuch ihres Freundes Peter, den sie vorstellen wollte, erwartet. Dieser habe sie dann nicht mehr lebend angetroffen. Wenige Tage vor dessen Ankunft und der geplanten Rückkehr nach L. sprang Eva, ohne daß Frau S. zufolge neuerliche Selbstmordabsichten erkennbar gewesen wären, vom 22.Stockwerk eines Hochhauses.

Interpretation

In einer seiner Arbeiten befaßt sich der amerikanische Psychologe Kenneth Keniston mit einem Syndrom von Einstellungen und Verhaltensweisen, das er als "alienated", entfremdet, bezeichnet und das einer Gruppe sozio-ökonomisch privilegierter Studenten in Amerika eignet, die er "The Uncommitted" nennt.[1] Kernstück dieses Musters eigenwilliger Attitüden ist die Zurückweisung der Denk- und Lebensformen der Gesellschaft der U.S.A., der "roles, values and institutions he sees as typical of adult American life".[2] Rezeption und Konformität werden ihnen verweigert. Dieser Haltung korrespondiert ein ebenso ungewöhnlicher Lebens- und Verhaltensstil der jungen Leute, dessen Eigenart Keniston weniger im Was als im Wie ihres Tuns begründet sieht.

Etliche der Elemente, die Keniston als konstitutiv für die Weltsicht und den Lebensstil der "alienated" anführt, finden sich in dem, was aus den Berichten ihrer Angehörigen über Bernd H.s und Eva S.' Standpunkt im Leben bekannt wurde, wieder.

So charakterisierte Frau H. ihren Sohn Bernd als einen Menschen, der "sich selbst nicht mochte und dem nichts und niemand auf der Welt paßte". Er wirkte emotional unberührbar, konnte sich für nichts engagieren oder begeistern und Empfindungen von Freude waren ihm offenbar fremd. Gemeinsamen Unternehmungen der Familienmitglieder ging er aus dem Weg und Dokumentationen von Zusammengehörigkeit belustigten ihn nur ("das Familiengetue"). Zu Angelegenheiten der Familie Stellung oder an persönlichen Schwierigkeiten eines ihrer Mitglieder Anteil zu nehmen, konnte er sich kaum jemals durchringen. Er setzte stattdessen eine desinteressierte,

---

[1] K.Keniston, The Uncommitted, New York, 1965

[2] Ebd., S.25

spöttisch-überlegene Miene auf und schwieg demonstrativ oder verließ den Ort der Diskussion. Er wirkte immer distanziert, Menschen wie Dingen gegenüber; vertraute selbst niemand und gestattete nicht, daß man sich ihm mitteilte.

Der für Bernds Verhalten bezeichnende Zug, seine "manchmal direkt aufreizende Art, am Geschehen um ihn herum innerlich und äußerlich unbeteiligt zu bleiben", kam bei Eva S. offenbar immer nur dann zum Vorschein, wenn sie sich wieder einmal von etwas oder jemand, dem sie sich kurz zuvor noch mit Begeisterung gewidmet hatte, erkennbar enttäuscht, überdrüssig und gelangweilt abwandte bis ein Objekt erneuter euphorischer Hingabe in Sicht kam. Die bei Bernd konstatierte überheblich-überlegene Art charakterisierte sie aber ebenfalls, wie aus der Äußerung von Frau S. hervorgeht: "Für unsere Eva war die normale Art, das Leben zu gestalten, ohne jeden Reiz. Sie empfand es als verstaubt und kleinkariert, einengend. Die Menschen, die sie kannte, waren in ihren Augen Spießer, manche zwar liebenswerte, aber doch Spießer!"

Überhaupt - so berichteten beide Mütter - waren Bernd und Eva von Anfang an anders als andere Kinder. Sie waren richtige Stubenhocker, die nur ja in ihrem Zimmer ungestört sein wollten. Mit ihren Geschwistern konnten sie wenig anfangen, wenn sie auch nur mit einem davon unübersehbar auf Kriegsfuß standen. Bernd haßte offenbar zeitlebens seine drei Jahre nach ihm zur Welt gekommene Schwester, auf deren Geburt er mit allen Anzeichen von Eifersucht reagiert hatte. Und Eva litt unter ihrer älteren Schwester, die, hübsch und taktisch klug, alle Herzen im Sturm gewann und Eva neben sich zur Existenz eines Mauerblümchens verurteilte. Auch aus dem Zusammensein mit Altersgenossen machten sie sich nichts. Sie standen zwar nicht abseits, aber ihre Kontakte, etwa zu Klassenkameraden, waren nach Meinung ihrer Mütter unverbindlich, unpersönlich.

Während Bernd sich anscheinend überhaupt niemals für ein weibliches Wesen auch nur im geringsten interessierte, fing Eva mit etwa 15 Jahren an, sich mit jungen Männern zu befreunden. Sie wechselte ihre Freunde häufig und auf besorgte Äußerungen ihrer Mutter meinte sie nur lachend, das sei eben modern.

Mit etwa 16 - 17 Jahren - so erinnern sich die Angehörigen - fingen sie an, "Weltverbesserungsvorschläge" zu machen (Frau S.) und "überhaupt recht eigenartige Einstellungen ahnen zu lassen" (Frau H.). Die üblichen Wert- und Moralvorstellungen werteten sie ab und verachteten die Menschen für ihr "unreflektiertes Streben nach sogenannten Zielen" (Eva S.).

Als ganz besonders gravierendes Problem wurde von beiden Elternpaaren empfunden, daß sie mit ihren Kindern kaum über deren Zukunft sprechen konnten. In Sachen Berufswahl dokumentierte sich das folgendermaßen: Bernd äußerte sich überhaupt nicht zur Frage eines nach dem Abitur einzuschlagenden Ausbildungsweges, nachdem klar war, daß er das Mathematikstudium, das er eventuell angestrebt hätte, wegen nicht ausreichender Abiturnote nicht würde absolvieren können. Gleichzeitig war er fest entschlossen, den Wehrdienst zu verweigern und auch keinen Ersatzdienst zu leisten. Vorschläge seines Vaters, er solle sich doch einmal im Betrieb eines Bekannten umsehen und sich dort ausbilden lassen, nahm er gar nicht zur Kenntnis. Von Frau H. war zu erfahren, daß Bernd es schon immer abgelehnt hatte, wie seine Schwestern Ferienarbeit zu machen. Auf die Dinge, die man sich mit dem Verdienten erwerben könne, könne er leichten Herzens verzichten. Und Eva S. lehnte es nach dem Abitur ebenfalls ab, sich definitiv für eine Berufsausbildung zu entscheiden. Dies mit der Begründung, daß das in der Gesellschaft vorhandene Angebot an Berufen ihren Vorstellungen nicht entgegen-

komme. Sie werde sich "vielleicht später" der Schriftstellerei oder dem Studium der Theologie widmen, aber keinesfalls um daraus einen Beruf zu machen, sondern "nur so, aus Interesse an der Sache". Auf Drängen ihrer Mutter besuchte sie nach monatelanger Untätigkeit zuhause die Bibliotheksfachschule an ihrem Heimatort, blieb aber nach wenigen Tagen wieder fern, weil sie der "organisatorische Kram dort" zu Tode langweilte.

In Sichtweise und Sprache des interaktionistischen Identitätsansatzes stellt sich das Problem des "non-commitment" als eines des Verfehlens balancierender Identität dar. In den aufgezeigten Eigenheiten der beiden jungen Menschen, im Deutlichmachen ihrer Tendenz zur "separation from social institutions, practices, values and from other persons ... from the world within we live"[1] und ihres Unwillens, "die dem Erwachsenen zugewiesenen Rollen entsprechend den Erwartungen seiner Gesellschaft und ihrer Subsysteme einzunehmen",[2] drückt sich nämlich nichts anderes aus als das Versagen, sich auf die Anforderungen der Realität einzustellen und sich mit ihnen auseinanderzusetzen.

Diese mit dem Konzept des "non-commitment" beschriebene Art der Realitätsverfehlung, das Sich-Zurückziehen von weiten Teilen der sozialen Realität, ist das Ergebnis des Handelns von Individuen, die Identität auf dem Abwehrmechanismus der Verleugung zu errichten versuchen. Es ist dies einer der Wege, auf denen sich Individuen der konfliktreichen Wirklichkeit entziehen können, die ihnen unzulänglich, unerträglich und unzumutbar erscheint. Unfähig, mangelnde Bedürfnisbefriedigung zu ertragen und damit unwillens, auftretende Divergenzen zwischen eigenen Bedürfnissen und fremden Erwartungen zu tolerieren und eine Vermittlung herbeizu-

---

[1] L.Breger, From instinct to identity, Englewood Cliffs, 1974, S.337

[2] Th.Lidz, Das menschliche Leben ..., S.486

führen oder zuzulassen, beharrt das Individuum auf der vollen Erfüllung seiner Ansprüche und weigert sich, die mit Rücksicht auf die Interessen anderer notwendigen Abstriche zu machen. Soweit es sich nicht mit den eigenen Vorstellungen deckt, prallt alles, was andere von ihm fordern, ab.

Die Benutzung von Abwehrmechanismen ist dann wahrscheinlich, wenn ein Individuum die soziale Grundtatsache nicht zu akzeptieren gelernt hat, daß in jeglicher Interaktion zwischen den divergierenden Erwartungen der Beteiligten Vermittlung gesucht und damit von jedem einzelnen Verzicht auf vollständige Erfüllung seiner Wünsche geleistet werden muß, wenn also ein bestimmtes Maß an Ambiguitätstoleranz nicht erworben wurde.

Für die Entstehung dieser - nach Krappmann für die Identitätswahrung wichtigsten - Fähigkeit der Ambiguitätstoleranz ist die Interaktionsstruktur der Familie als zeitlich primäres Modell sozialer Beziehungen entscheidend, denn die Herausbildung der Grundqualifikationen sozialen Handelns "kann als Verinnerlichung der Interaktionsstrategien begriffen werden, die das Kind als Partner im Rollengeflecht der Familie anwenden muß".[1] Zudem müssen entsprechende familiäre Erfahrungen das Individuum motivieren, Ambiguitätstoleranz tatsächlich zu üben. Verhindert das in einer Familie etablierte Interaktionssystem die Einsicht, daß soziale Realität unvermeidlich durch Ambivalenzen und Konflikte gekennzeichnet ist, läßt es den Eindruck aufkommen, daß diese nicht oder nur mittels Durchsetzung einer Alternative "gelöst" werden können und/oder verbietet es, daß bestehende Ambivalenzen aufgedeckt und interpretativ aufgearbeitet werden, so können sich bei den hier aufwachsenden Kindern schwerlich dem Umgang mit konfligierenden Sachverhalten dienliche Einstellungen und Verhaltensweisen herausbilden. Später vor am-

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.162

bivalente Situationen gestellt, werden sie diese kaum zu ertragen bereit und fähig sein, sondern entweder in Inaktivität verharren oder zum Einsatz von Abwehrstrategien greifen.

In den Fallgeschichten von Bernd H. ebenso wie von Eva S. treten etliche Anhaltspunkte dafür zutage, daß sich in ihren Familien tatsächlich ein Interaktionssystem ausgebildet hatte, in welchem Auseinandersetzungen über divergierende Erwartungen weitgehend vermieden wurden und "Konfliktlösung" damit im allgemeinen die Form absoluten Sichdurchsetzens des einen auf Kosten des oder der anderen annahm. Dies ist in der Familie von Eva S. besonders gut beobachtbar. Eine schwerwiegende Problematik bestand dort z.B. in den nicht übereinstimmenden Auffassungen der Ehepartner bezüglich des Maßes an Engagement, das Herr S. seiner Familie gegenüber zeigen sollte. Frau S. erwartete von jeher wesentlich mehr als Herr S. zu geben bereit war. Herr S. überging diese Erwartungen seiner Frau einfach. Trotz ihrer großen Enttäuschung über diesen Sachverhalt machte es Frau S. ihrem Mann aber leicht, sich über die Familieninteressen hinwegzusetzen, indem sie das Thema nicht explizit als Diskussionsstoff aufgriff. Sie verzichtete darauf, Anspruch auf Berücksichtigung ihrer eigenen Erwartungen geltend zu machen und bemühte sich so gut es ging, zu glauben, daß trotzdem eine Beziehung voller Gegenseitigkeit bestünde. Ein Unvermögen, Konflikte flexibel und kompromißhaft, also unter Berücksichtigung der jeweiligen Situation und der Bedürfnisse aller Beteiligten zu lösen, ist aber auch in der Familie von Bernd H. zu vermuten. So wie es den H.s auch später ganz offensichtlich schwer fiel, auf Bernd einzugehen und seinen Bedürfnissen und Vorstellungen den gleichen Rang wie denen seiner Geschwister einzuräumen, war es ihnen wahrscheinlich von Anfang an nicht möglich, die Ansprüche ihrer Kinder als gleichermaßen legitim zu behandeln. Bernds plötzlicher, eifersüchtiger Rückzug nach der Geburt seiner Schwester läßt

jedenfalls darauf schließen, daß es seinen Eltern nicht gelang, den Bedürfnissen beider Kinder gerecht zu werden und ihm so das Gefühl zu vermitteln, trotz notwendig gewordener Einschränkungen weiterhin zu seinem Recht zu kommen.

Als Folge dieser von ihren Familien gesetzten Bedingungen und Erfahrungen läßt sich die für Bernd und Eva charakteristische Haltung des "non-commitment" erklären. Mit individualistischem Rückzug, mit demonstrativem Ignorieren der an ihn gestellten Erwartungen antwortete Bernd auf eine Familiensituation, die ihm den Eindruck vermitteln mußte, daß gegenseitiges Aufeinandereingehen unmöglich oder unnötig sei. Im Gefühl, in seinen eigenen Erwartungen nicht akzeptiert und übergangen zu werden, nahm er für sich in Anspruch, einen Lebensstil zu entwickeln, der den eigenen Bedürfnissen vor allen anderen Rechnung tragen sollte. Am deutlichsten kommt dies vielleicht in seiner Schweizer Reise zum Ausdruck, welche Frau H. als Versuch deutete, sich von den sowieso nur noch dünnen Bindungen an soziale Normen vollends zu lösen. In Anbetracht all der sonstigen biographischen Informationen über Bernd kann man dem ruhig folgen und die Schweizer Reise in der Sprache des Identitätsansatzes als weiteren Schritt auf der Suche nach einer Lebensform interpretieren, in der man, die Vorstellungen der "wohlintegrierten Mitbürger" hinter sich lassend, allein den eigenen gehorchen kann.

Ein weiterer Aspekt von "non-commitment" neben dem des "Sich-allen-fremden-Ansprüchen-Entziehens" ist das Streben nach totaler Bedürfnisbefriedigung, die Suche nach einer Realität, in der es Versagungen nicht gibt, nach einer anders gestalteten Welt. Immer in der Hoffnung, es anderswo besser vorzufinden, verlassen zu Ambiguitätstoleranz nicht fähige und bereite Individuen die Interaktionsfelder, in denen sie ihre Vorstellungen nicht voll erfüllt sehen und suchen "in illusionärem Streben nach voller Komplementarität von Er-

wartungen und totaler Bedürfnisbefriedigung"[1] nach neuen Beziehungen, die ihren Wünschen absolut gerecht werden würden.

Dieses Moment kommt bei Eva sehr stark zum Vorschein. In ihrer Familie zum Aufgreifen gestellter Anforderungen und damit zur Beschränkung bei der Verfolgung eigener Wünsche nicht gezwungen und das Beispiel ihres Vaters, dem das tatsächlich Gebotene nie zu genügen schien, vor Augen, versuchte Eva in ihrem Leben in jeder Hinsicht volle Befriedigung und Erfüllung zu finden. Frau S. erkannte diese Problematik im Leben ihrer Tochter sehr gut, wenn sie meinte: "Eva verlangte eigentlich in jeder Hinsicht mehr, als man geben konnte. Sie wollte totalen Genuß, totale Hingabe, totales Verständnis. Sie war in ihren Wünschen wie auch in dem, was sie zu geben bereit war, unmäßig. Sie fühlte sich immer enttäuscht, weil sie nirgends fand, was sie suchte. Im Beruf nicht und auch nicht in der Liebe. Was man ihr geben konnte, war immer weniger als sie brauchte."

Aus dieser Schilderung wird sehr deutlich, was eigentlich das Drama in Evas Leben war: die Unfähigkeit, sich mit der unvollkommen gestalteten Realität abzufinden und ihr daraus erwachsendes beständiges Bestreben, den Lebensmodus zu finden, der ihr volle und endgültige Befriedigung verschaffen würde. Beides dokumentiert sich z.B. in Evas Berufs- und Partnersuche. Bei jedem einmal eingeschlagenen Berufsweg entdeckte sie nach einiger Zeit Schattenseiten, gab ihn auf und erprobte einen neuen. Und keine ihrer mitmenschlichen Beziehungen vermochte auf die Dauer die an sie gestellten Erwartungen zu erfüllen. Evas Hoffnungen und Ziele waren - wie anhand des Identitätsansatzes aufgezeigt werden konnte - irreal und illusionär. Nicht imstande, deren utopischen Charakter zu erkennen oder sich einzugestehen, ersann sie immer neue Wege, den angestrebten Zustand vollkommener Bedürfnisbefriedigung zu erreichen. Doch konnten diese Anläufe

---

[1] L.Krappmann, Soziologische ..., S.195

nicht zum Ziel führen. Es entstand ein Kreislauf von Enttäuschung, wieder geschöpfter Hoffnung und erneuter Enttäuschung, dem zu entfliehen ihr schließlich nur noch durch den Tod möglich schien.

Aus den Briefen, die Eva während ihrer Ausbildungszeit in L. schrieb, sind diese Zusammenhänge erkennbar. Nach ihrem zweiten Suizidversuch eröffnete sie ihren Eltern: "... Ich habe so gar keinen Lebenswillen. Der Arzt versucht, die Lust am Leben in mir zu wecken, leider ist das wohl etwas der falsche Weg. Ich hatte schon immer einen Sinn für die Schönheit des Lebens, ich kenne sie gut, besser als die meisten anderen, und trotzdem!"

Und einem Freund schrieb sie: "... Ich bin völlig am Ende, ich kann nicht mehr. Das klingt paradox, denn ich bin sehr glücklich hier. Ich habe einige neue Freunde getroffen, die mir viel bedeuten. ... Ich hätte nie gedacht, daß irgendetwas stärker sein kann als Liebe. Ich wollte es einfach nicht glauben. Aber jetzt kann ich nicht mehr anders und werde meine Konsequenzen ziehen. Seit dieses entsetzliche Gefühl vor 3 Jahren auftrat, hab ich mit allen Mitteln versucht, mein Leben so schön wie möglich zu machen. Ich wußte, das ist die einzige Chance für mich. Und es ist mir gelungen. Ich bin sehr glücklich. Das Leben hat soviel Schönheit,wenn man sie nur sehen kann. Ich habe meinen Blick dafür entwikkelt, ich hab an mir gearbeitet, all die Schranken, die mich von der Schönheit trennten, abgebaut. Und ich liebe. Aber dieses Gefühl ist nicht weniger schrecklich geworden, eher im Gegenteil. Es ist ein rasender Schmerz, der nur durch den Tod ein Ende findet."

In diesen Zeilen spricht Eva davon, daß es ihr gelungen sei, ihr Dasein schön zu machen, alle Schranken abzubauen, die sie von seinem Reichtum trennten, daß sie liebt. Aber gleichzeitig sagt sie "... und trotzdem!" und macht damit deutlich, daß alles Erreichte sie letztlich nicht zu befriedigen vermochte.

4. Identität - Interaktion - Suizid

Die vorstehenden Fallanalysen zeigen, daß es sich bei den Suizidenten um junge Menschen handelt, denen die Aufrechterhaltung von Identität nur in beschränktem Maße gelingt. Bei einem Teil von ihnen - ihre Fallgeschichten sind in der Gruppe "Die an der Identitätswahrung Gehinderten" zusammengestellt - ist dies primär auf soziostrukturelle Barrieren zurückführbar. Letztere sind gesetzt mit Interaktions- bzw. Rollensystemen, welche einen Grad an Prägnanz der in ihnen gegebenen Verhaltensnormen aufweisen, der als überhöht betrachtet werden muß.

Wenn man davon ausgeht, daß "jeder Rollentyp im Hinblick darauf, daß er auf die sinnhafte Intentionalität eines Handelns in einem bestimmten Relevanzbereich angelegt ist, seinen je eigenen Grad der normativen Präzision"[1] besitzt, dann kann man - wie es Dreitzel tut - von einer Überprägnanz von Normen dann sprechen, wenn die normative Verhaltensregulierung innerhalb eines Rollentyps oder innerhalb eines Interaktionssystems straffer ist als es dieser bestimmte Rollentypus verlangt bzw. als es den zwischen den Interaktionspartnern bestehenden Beziehungen angemessen ist. Der verhältnismäßig hohe Grad an Normenprägnanz, welcher für Sozialisierungsrollen bzw. für komplementäre Beziehungen charakteristisch ist, muß für symmetrische Beziehungen als verfehlt gelten und kann, ist er in letzteren tatsächlich vorhanden, nicht mehr als aus Sachnotwendigkeiten entspringend aufgefaßt werden. Er dient vielmehr der "Sicherung des sozialen Status und der Herrschaftsposition derer, von denen die Zumutung dieser Rollenerwartungen letztlich ausgeht".[2]

---

[1] H.P.Dreitzel, Die gesellschaftlichen Leiden ..., S.252

[2] Ebd., S.249

Überprägnanz bewirkt die Verengung oder gar Schließung eines Spielraumes zur subjektiven Interpretation der in Frage stehenden Normen. Sie sind kaum oder überhaupt nicht mehr diskutier- und modifizierbar. Ihre Unelastizität verlangt von denjenigen, für die sie gelten, kommentarlose Unterordnung. Auf ihre individuellen Bedürfnisse wird keine Rücksicht genommen, die Wahrung der eigenen Identität grenzt an das Unmögliche.

Wie neben Krappmann auch Dreitzel ausführlich darlegt, besteht für den Menschen aber eine unbedingte Notwendigkeit, sein Selbst zu erhalten und zu verteidigen. Denn tatsächlich scheint ihm nicht einmal mehr die rein physische Fortexistenz möglich zu sein, wenn "das Handlungsfeld durch Verhaltensvorschriften und -regelungen so engmaschig (wird), daß für Ich-Leistungen kein Platz mehr ist."[1] Wie Erfahrungen aus nationalsozialistischen Konzentrationslagern, wo die Identitätsvernichtung der in ihre Fänge Geratenen betrieben wurde, lehren, bricht unter diesen extremen Umständen die Exzentrizität, d.h. "der Abstand, den der Mensch zu sich selbst hat und braucht, die Distanz zwischen "I" (...) und "me","[2] vollständig zusammen "und der Mensch wird zu jener Marionette reduziert, die er von Hause aus nicht sein kann."[3]

Gegen Verhältnisse, die sie zur mehr oder minder drastischen Verschiebung ihrer eigenen Identität zwingen wollen, setzen sich Menschen deshalb, soweit und solange es möglich ist, zur Wehr. Wie Goffman in seiner Studie "Asylums" ausführlich beschreibt, schöpfen die in solche Institutionen verbrachten Individuen jedwede sich bietende Gelegenheit aus, gegen die alle gleichschaltenden Regeln der Anstalt sich aufzulehnen und auf diese Weise ihre Individualität zu signalisieren.

---

1 2 3 Ebd., S.194

Auf dem Hintergrund des eben Gesagten versteht sich die in den Fällen der Suizidenten der Gruppe 1 gegebene Problematik. Die familiären Interaktionssysteme, denen sie angehören, lassen sich unschwer als solche kennzeichnen, in denen normative Überprägnanz herrscht. In ihnen sind Normen in einer Art und Weise gegeben, welche den jungen Familienmitgliedern die Möglichkeit zur subjektiven Interpretation weitgehend abschneidet. Die Invariabilität der in diesen Familien eingebürgerten Verhaltensweisen, die Eindeutigkeit, mit der festgelegt ist, was erlaubt und was verboten ist, die Unbeugsamkeit der ein für allemal formulierten Erwartungen, beläßt den jungen Menschen, an welche sie gerichtet sind, viel zu geringen Spielraum zur Wahrung ihrer Identität. Unter Berufung auf elterliche Erziehungsgewalt und -verantwortung wird das Leben der Jugendlichen zu gängeln versucht. Dies beginnt mit Vorschriften hinsichtlich ihrer Kleidung, setzt sich fort mit der Festlegung für sie passender Arten der Freizeitgestaltung und des richtigen Umgangs und endet beim Hineinzwängen in unerwünschte Ausbildungsgänge und Berufe. Allenthalben ist dafür gesorgt, daß ihre Lebensäußerungen geregelt und kontrollierbar sind. Verhandlungschancen und Möglichkeiten, ihre eigenen Bedürfnisse zu artikulieren, bestehen für die Jugendlichen kaum. In diesen Familien läuft Kommunikation als ein Prozeß der einseitigen Manipulation ab und dementsprechend stellt sich der Auf- und Ausbau von Identität bei den jüngeren Familienmitgliedern als gravierendes Problem dar. Bereits vorhandene und sich entfaltende Identitäten, die ihren Eltern nicht genehm sind, müssen sie zurücknehmen oder gar ganz verlorengeben. Was ihnen selbst wichtig ist, wofür sie sich einsetzen und wozu sie sich bekennen möchten, wird ignoriert. Ihr Tun ist erzwungen, auf Ziele gerichtet, die nicht von ihnen, sondern für sie gesetzt sind. Der Weg, auf dem sie sich bewegen, ist nicht der von ihnen gewollte.

Sich den geschilderten häuslichen Verhältnissen, in denen sie sich unterdrückt und insignifikant fühlen, zu entziehen

oder auch sich ihnen zu widersetzen, der Mißachtung ihres Selbst sich zu erwehren und sich eine Lebensführung zu erkämpfen, die ihren eigenen Vorstellungen entspricht, stellt den Sinnzusammenhang dar, in dem die Suizidhandlungen dieser jungen Leute standen. Sie waren Akte der Kapitulation und Resignation bzw. des Widerstands gegen die identitätsbedrohende Praxis ihrer Familie.

Was Claudia R. und Petra S. anbelangt, so trifft eindeutig letzteres zu. Gesprächsweise mit ihren Eltern zu keiner Einigung über die strittigen Punkte gelangt und nicht mehr länger bereit, sich deren Vorstellungen unterzuordnen, erschien den beiden Mädchen eines Tages die Inszenierung eines Suizidversuches als das letzte Mittel, doch noch Gehör für ihre Anliegen zu finden. Vor der Einnahme einer nach ihren eigenen Angaben so dosierten Menge von Schlaftabletten, daß ernstzunehmender Schaden ausgeschlossen schien, hatten sie selbst dafür gesorgt, daß Eltern und Arzt, von dem sie sich Unterstützung für ihre Position erhofften, zur Stelle sein würden. Beide Elternpaare ließen sich vom Tun ihrer Töchter jedoch nicht in der gewünschten Weise beeindrucken, sondern bekräftigten im Gegenteil ihren alten Standpunkt, demzufolge sie von ihren Kindern Unterordnung verlangten. Bei Claudia kam es zu keiner Wiederholung. Zwar erwog sie später eine weitere, diesmal nicht demonstrativ gemeinte Suizidhandlung, verwarf den Gedanken aber wieder, als sie sich innerlich vor ihren familiären Problemen mit der Zeit mehr distanzieren konnte und sich auch absehen ließ, daß sie mit Beginn einer Ausbildung von daheim wegkommen würde. Petra S. dagegen nahm nur wenige Wochen später, als es zu einem häuslichen Konflikt um ihren Verbleib auf dem Gymnasium kam, erneut einige Tabletten. Diesmal mit der ganz gezielten Absicht, auf diese Weise in psychiatrische Behandlung zu kommen und von dort aus ihren Auszug von zuhause in ein Internat durchzusetzen, was ihr auch gelang.

Schwieriger ist zu beurteilen, welche Intentionen die anderen jungen Leute mit ihren Suizidhandlungen verbanden. Diese geschahen keinesfalls eindeutig und ausschließlich wie bei Petra und Claudia in manipulativer Absicht. Dennoch wurde wohl nur eine einzige Tat in absoluter Todesentschlossenheit durchgeführt: Peter N. warf sich nach zwei vorherigen Intoxikationsversuchen schließlich vor einen Zug. Bei Michael M., der erhängt aufgefunden wurde, ist zwar zu vermuten, doch nicht mit letzter Sicherheit zu sagen, daß sich der erst Dreizehnjährige über die tödlichen Folgen seines Tuns im klaren gewesen sein muß.

Die Selbstmordversuche von Britta K. und Maria W., die beide angaben, das Leben einfach satt gehabt und es für das beste gehalten zu haben, sich umzubringen, wie auch die von Udo W. und Peter N. scheinen, dem gesamten Vorgehen und dem eingegangenen Risiko nach zu urteilen, in die Kategorie der "ambivalenten" Suizidhandlungen zu gehören. Dem Dafürhalten Stengels zufolge, der von Suizidversuchen mit Janusgesicht spricht, ist das Gros aller Selbstmordversuche hier einzuordnen. Wie menschliche Verhaltensweisen ganz allgemein, seien auch diese Handlungen nämlich weit häufiger als von absolut eindeutiger Absicht von Unentschlossenheit getragen. Der Suizident, zwischen Hoffnung und Verzweiflung schwankend, wünsche seinen Tod und sein Überleben zugleich und plane und führe - bewußt oder auch mehr intuitiv - die Selbstbeschädigung so aus, daß der Ausgang offenbleibe.[1]

Zieht man den gesamten Kontext, die verwendeten Methoden und den Ort der Ausführung in Betracht, so haben die Suizidversuche der vier ebengenannten jungen Menschen durchaus diesen Ambivalenzcharakter - und dem steht auch die unbezweifelte Versicherung von Maria W. und Britta K., es ernst gemeint zu haben, nicht entgegen. Beide Mädchen wähl-

---

[1] E.Stengel, Attempted suicides. In: H.L.P.Resnik, Suicidal behaviors ..., S.171-189

ten Mittel - Britta brachte sich beim erstenmal Schnittverletzungen am Puls bei und nahm beim zweitenmal - wie Maria - 40 Schlaftabletten ein -, von denen sie annehmen konnten, daß diese möglicherweise letal wirken würden. Dasselbe gilt vermutlich für Peter N. und Udo W., die nach ärztlicher Feststellung eine keinesfalls geringe, doch auch nicht eine horrende Menge Tabletten geschluckt haben mußten. Auch traf keiner der vier Vorkehrungen, die eine Rettung ziemlich sichergestellt oder mit größter Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen hätten. Mit Ausnahme von Brittas erstem Versuch, sich die Pulsadern zu öffnen, bei dem sie sich in einem Untermietzimmer aufhielt und den sie freiwillig abbrach, wurden alle anderen Suizidversuche am Abend beim Zubettgehen im eigenen Zimmer der elterlichen Wohnung unternommen. Alle Jugendlichen wurden von Angehörigen gefunden und ins Krankenhaus gebracht. Von Udo W. abgesehen, dessen Vater Vorschläge des Arztes zur Verbesserung der Situation in die Tat umsetzte, lösten die Suizidversuche in keinem Fall günstige Veränderungen in den Verhältnissen aus, die Anlaß zu diesem Tun gegeben hatten. Es kam nicht einmal zu einem klärenden Gespräch zwischen den Suizidenten und den unmittelbar relevanten Personen, sei es, daß letztere von dem Vorfall keinerlei Notiz nahmen (wie Peter N.s Mutter) oder in der Ansicht, sie wüßten bereits ausreichend Bescheid, eine Aussprache für überflüssig hielten (Britta K.s Mutter schrieb die Suizidversuche ihrer Tochter deren "Krankheit" zu, Maria W.s Mutter meinte fälschlicherweise, ihre Tochter erwarte ein Kind).

Auch bei den in Gruppe 2 dieser Arbeit - "Die zur Identitätswahrung Unfähigen" betitelt - vorgestellten Suizidenten handelt es sich um junge Menschen, deren Tun letztlich im Zusammenhang mit Identitätsschwierigkeiten steht. Waren diese in den eben besprochenen Fällen der Suizidenten der ersten Gruppe unmittelbar sozial bedingt, genauer: Folgen gestörter familiärer Kommunikation, so erwiesen sie sich

bei den Suizidenten der zweiten Gruppe als primär individuell begründet. Ihnen mangelten die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die vorhanden sein müssen, wenn es dem Individuum gelingen soll, Identität zu errichten und sozial erfolgreich zu agieren.

Da soziale Situationen dadurch, daß in ihnen Partner mit unterschiedlichen Erwartungen und Bedürfnissen zusammentreffen immer eine gewisse Ambivalenz aufweisen, setzt ihre Bewältigung beim Individuum Fähigkeiten und Fertigkeiten voraus, welche in der sozialwissenschaftlichen Literatur meist mit dem Begriff "Interpersonelle Kompetenz"[1] belegt werden. Krappmann spricht von "Grundqualifikationen sozialen Handelns", als deren wichtigste er Ambiguitätstoleranz, Empathie und Rollendistanz sowie die Fähigkeit zur Darstellung der eigenen Identität nennt. Sie alle setzen das Individuum instand, soziale Situationen zu meistern. Empathie, Rollendistanz und Darstellungsfähigkeit befähigen ihn, für die Erwartungen und Bedürfnisse seines jeweiligen Interaktionspartners aufnahmebereit zu sein, ohne dabei aber auf die Verdeutlichung eigener Ansprüche zu verzichten. Sie ermöglichen ihm damit, aktiv zur Vermittlung der unterschiedlichen Standpunkte und zum Zustandekommen eines Kompromisses beizutragen. Die mit solchem Kompromiß verbundenen Abstriche hinsichtlich der Erfüllung der eigenen Bedürfnisse psychisch zu verkraften, hilft ihm Ambiguitätstoleranz.

Die genannten identitätsfördernden Qualitäten, die in der Primärsozialisation vermittelt werden müssen, waren bei den Suizidenten offenbar nicht in dem Maße entwickelt, das ihnen die Behauptung von Identität erlaubt und damit erfolgreiche Partizipation an Interaktionsprozessen und Bedürfnisbefriedigung gesichert hätte. Wie aus den Fallgeschichten

---

[1] z.B. E.Weinstein, The development of interpersonal competence. In: D.A.Goslin (ed), Handbook of socialization, theory and research, Chicago, 1971, S.753-775

deutlich wird, welche u.a. das Verhalten der jungen Leute in verschiedenen sozialen Alltagssituationen beleuchten, fiel ihnen die Integration von herangetragenen Erwartungen und ihren eigenen Bedürfnisstrukturen vielfach schwer. Sie kapitulierten vor den Divergenzen, die sich auftaten und versteiften sich auf rigide Verhaltensweisen, indem sie sich nämlich "für volle Identifikation mit allen oder einigen Erwartungen oder für totale Verweigerung" entschieden.

Auf allen diesen Wegen, ob sie sich nun ganz an einen bestimmten Partner oder eine bestimmte Beziehung klammerten, ob sie im Umgang mit anderen kaum wagten, sich selbst in ihren Erwartungen und Bedürfnissen darzustellen oder ob sie umgekehrt sich über die Ansprüche ihrer Mitmenschen einfach hinwegsetzten - auf allen diesen Wegen ergaben sich für die jungen Leute vielfältige Schwierigkeiten, die sie schließlich mit Suizidhandlungen beantworteten.

Völlig auf bestimmte, eingespielte Beziehungen festgelegt, waren Gaby B., Dieter L. und Gisela P. - "Die Unflexiblen" - nicht in der Lage, sich auf die gewandelten Verhältnisse einzustellen, denen sie sich eines Tages gegenübersahen. Von vornherein sperrten sich Gaby und ihre Schwester Marga gegen ihres Vaters Vorhaben, sich lange Zeit nach dem Tod seiner Frau wieder zu verheiraten. Und selbst im Verlauf von Jahren gelang es den Mädchen offenbar nicht, sich mit der Veränderung der bislang überengen Vater-Tochter-Beziehung, die sich durch die Heirat ergeben hatte, abzufinden. Mit allen möglichen Mitteln opponierten sie gegen ihre Stiefmutter und versuchten, ihren Vater gegen diese zu beeinflussen, so daß es vielfach auch zu schwerwiegenden Überwürfnissen zwischen den Ehepartnern kam. Ebenso konnten Dieter L. und etliche seiner Geschwister den Umstand, daß ihr Vater sich entschlossen hatte die Familie zu verlassen, nicht akzeptieren und sich in die dadurch geschaffene neue Lage allmählich hineinfinden. Sie bestürmten ihre Mutter, alles Erdenkliche zu tun,

um ihn zurückzuholen und straften ihren Vater bei seinen gelegentlichen Besuchen in der Hoffnung, ihn mit solcher Vorwurfshaltung eventuell zur Umkehr bewegen zu können, mit Verachtung. Da all dies nicht wirkte, versprachen sich die jungen Leute dann offenbar von Suizidhandlungen Erfolg. Die spektakuläre Art des Vorgehens von Dieter L., der sich das eine Mal anschickte, vor einen Lastwagen zu laufen, die beiden anderen Male vom Hausdach zu springen, wie auch Zeitpunkt, Ort und Quantität der Tabletteneinnahme von Gaby B., deuten zumindest darauf hin, daß ihr Tun mehr als von Resignation und der Absicht zu sterben, von starker Zuversicht auf eine Wende der Dinge getragen war: appelative Elemente standen ganz im Vordergrund. Von den Betroffenen mehr oder minder deutlich als Versuche der Erpressung interpretiert, verfehlten die Appelle ihr Ziel. Sowohl Gaby's Stiefmutter wie auch Dieter L.s Mutter meinten, daß die jungen Leute sich inzwischen mit den Fakten abgefunden hätten und neuerliche Suizidhandlungen nicht zu erwarten seien.

Die Intensität der Beziehung, die zwischen den Geschwistern bestanden, die Ausschließlichkeit, mit der sich Gisela P. auf diese Beziehung konzentriert hatte, machte es ihr unmöglich, den Tod ihres Bruders zu bewältigen. Sie brachte es nicht fertig, sich zu lösen, in etwas außerhalb dieser Beziehung Liegendes Interesse zu investieren und damit ihrem Leben neuen Inhalt zu geben. Ihr Unvermögen, Anschluß an das "reale Leben" zu gewinnen, brachte sie mit ihrer engeren und weiteren Umwelt in ernsthafte Konflikte, die sich mit der Zeit so vertieften, daß Giselas Lebenswille anscheinend immer mehr erlahmte. Dieser Schluß scheint auch durch die Beobachtung zunehmender Gefährlichkeit ihrer Suizidakte gerechtfertigt. Nahm Gisela ein Röhrchen Schlaftabletten zunächst zuhause, also in unmittelbarer Nähe ihrer Angehörigen, so suchte sie beim zweiten Mal ein Hotel auf, was die Rettungsaussichten bereits erheblich verringerte und griff beim dritten Mal zu einer als"sicher" anzusehenden Methode - sie erschoß sich.

Bei den "Überangepaßten", Anne B. und Willy G., häuften sich Erlebnisse problematischer und gescheiterter Beziehungen. Von einem ungewohnten Milieu eingeschüchtert, hatte Anne ihre eigene Identität möglichst zu verbergen und all den vermeintlichen und tatsächlichen Ansprüchen, die der neue Bekanntenkreis an sie stellte, gerecht zu werden versucht. Mit diesem Verhalten vermittelte sie von sich den Eindruck einer verklemmten und farblosen Person ohne eigenen Standpunkt oder Mut zu einem solchen und erreichte gerade nicht den erhofften Anschluß an die Gruppe. Auch spätere, zunächst vielversprechende Beziehungen zum anderen Geschlecht entwickelten sich, nicht zuletzt aufgrund von Annes unzulänglichem Eigenbeitrag, problematisch und scheiterten immer wieder am schwindenden Interesse des jeweiligen Partners. Übergroße Unterordnungsbereitschaft schadete auch Willy G., dem seine Beflissenheit, es anderen recht zu machen, trug nicht zur Entwicklung bedeutungsvoller sozialer Kontakte bei. Seine Scheu, eigene Wünsche sichtbar werden zu lassen und eigene Vorstellungen geltend zu machen, bewirkte vielmehr, daß er dem Klischee, das von Personen seiner Art existiert, kaum entrinnen konnte und von seinen Interaktionspartnern bemitleidet, abgelehnt oder einfach übersehen wurde Selbstbewußteres Auftreten und deutlichere Selbstdarstellung hätten sicherlich in sehr vielen Situationen zu einer Respektierung seiner Person und damit zu erheblich besseren Kontaktchancen geführt.

Angesichts der allenthalben unbefriedigenden zwischenmenschlichen Verhältnisse drängte sich den beiden jungen Leuten immer mehr die Frage auf: "Was hat man eigentlich vom Leben?" Und sie beantworteten diese eines Tages, im Anschluß an eine neuerliche Enttäuschung über den Abbruch bzw. das Nichtzustandekommen einer erwünschten Beziehung, mit dem Entschluß, sich das Leben zu nehmen. Anne B.s Darstellung zufolge ist ihr zweiter Suizidversuch als mißglückter Selbstmord zu werten, der erste nicht unbedingt. Zwar nahm sie

auch damals schon eine Dosis Schlaftabletten, von deren tödlicher Wirkung sie überzeugt war und begab sich, ohne vorherige Andeutungen irgend jemand gegenüber gemacht zu haben, zudem an einen abgelegenen Ort, doch trug sie beim erstenmal insofern selbst zu ihrer Rettung bei, als sie sich aus ihrem Versteck im Wald zu einer Autostraße schleppte. Dies kann, muß aber nicht (in Anbetracht der starken Benommenheit der jungen Frau) als freiwilliges Abstandnehmen von der ursprünglichen Absicht, zu sterben, interpretiert werden. Wie bei Anne sind bei Willy G., über dessen ersten Suizidversuch allerdings nichts weiter bekannt ist, als daß er sich anschoß, manipulative Momente kaum erkennbar.

Auch Bernd H. und Eva S., "die Außenseiter", konnten zu ihrer Umwelt keine tragfähige Beziehung herstellen. Beiden fehlte der Grad an Kompromißbereitschaft und -fähigkeit, der die Verständigung mit anderen ermöglicht hätte. Nicht bereit, sich zu arrangieren, sich in gewissem Umfang nach dem zu richten, was andere von ihnen verlangten, bemühten sie sich, allen Situationen, die Zugeständnisse und Abstriche von ihren eigenen Vorstellungen verlangten, soweit wie möglich aus dem Wege zu gehen. Ebenso wie sie sich im persönlich-privaten Bereich von Bindungen und Verpflichtungen freizuhalten suchten, zeigten sie auch kaum Bereitschaft, "die dem Erwachsenen zugewiesenen Rollen entsprechend den Erwartungen seiner Gesellschaft und ihrer Subsysteme einzunehmen".[1] Bernd führte das Dasein eines Eigenbrötlers, der von sich aus alle Türen hinter sich verschloß. Eva dagegen bemühte sich um soziale Kontakte und Möglichkeiten des Engagements, zog sich aber zurück, sobald sie mit Erwartungen konfrontiert wurde, die ihren eigenen entgegenstanden und sich zeigte, daß die gehegten Wünsche nicht voll erfüllbar sein würden. Wie Bernd in seiner protesterfüllten Abkapselung, lebte auch Eva in ihrer rastlosen Suche nach absolut und vollkommen Befriedigendem ein unausgefülltes, freudloses Leben.

---

[1] Th.Lidz, Das menschliche Leben ..., S.486

Es ist offen, ob Bernd sich schon länger mit Suizidgedanken befaßt hatte und welche konkreten Umstände ihn zu dem Entschluß, sich umzubringen, bewogen. Festzustehen scheint lediglich, daß ihm appellative Absichten fernlagen. Seine Vorgehensweise zeugt von der festen Absicht, dem Dasein endgültig den Rücken zu kehren. Er konsumierte, ohne vorher einen Fingerzeig gegeben zu haben, 80 Schlaftabletten in seinem Zimmer, das anscheinend nie von Familienangehörigen betreten wurde. Eva beschäftigte die Möglichkeit, Selbstmord zu verüben, lange Zeit. Bevor sie mit dem tödlichen Sprung von einem Hochhaus die in ihren Augen letztlich unvermeidliche Konsequenz zog, hatte sie im Laufe von zwei Jahren drei Suizidversuche unternommen. Deren ambivalenter Charakter kommt nicht nur in ihrem Tun selbst - sie verletzte sich jedesmal die Pulsader und blieb dabei in unmittelbarer Erreichbarkeit für nahestehende Personen -, sondern auch in ihrer Stellungnahme dazu zum Ausdruck. In einem Brief aus L. an ihre Eltern schrieb sie: "Ich weiß selbst nicht, warum ich nicht mehr leben will. ... Ich habe so gar keinen Lebenswillen." Zwei Tage später: "Ich will mich ja auch gar nicht umbringen. ... Vielleicht wird doch noch alles gut mit mir."

Wie die obigen Erörterungen zeigen, können die Suizidhandlungen in den 14 präsentierten (und zahlreichen weiteren, hier nicht vorgestellten) Fällen jenseits der in jedem Einzelfall gegebenen konkreten "auslösenden" Konflikte und Ereignisse mit Identitätsproblemen in Zusammenhang gebracht werden. Anders als bei den Suizidenten der Gruppe 1, denen gestörte familiäre Kommunikation Selbstbehauptung weitgehend verwehrte, muß als das Basisproblem der Suizidenten der Gruppe 2, von denen eben die Rede war, eine unzulängliche Ausstattung mit sozialer Kompetenz angesehen werden. Defiziente Orientierungs- und Verhaltensmuster der jungen Leute - Einseitigkeit, mangelnde Anpassungsfähigkeit bzw. -bereitschaft, unzureichendes Selbstbehauptungsvermögen -

lagen als gemeinsamer Nenner den zahlreichen interpersonellen Spannungen im engeren persönlichen Bereich ebenso wie der nicht oder nur unvollkommen glückenden Eingliederung in das soziale Leben im weiteren Sinne zugrunde.

Den aus dem vorliegenden Material gewonnenen Ergebnissen zufolge sollten suizidale Tendenzen und Verhaltensweisen bei Jugendlichen, welche in der Mehrzahl übrigens keineswegs vorwiegend als Mittel der Demonstration und Manipulation eingesetzt, eher von großer Ernsthaftigkeit waren, als Hinweis darauf genommen werden, daß die jungen Menschen in und an ihrer sozialen Umwelt leiden. Suizidale Handlungen scheinen nämlich zum einen dort zu entstehen, wo repressive Verhältnisse dem Verlangen eines Individuums nach Beachtung und Selbstausdruck nur wenig Raum geben, wo z.B. junge Menschen in eine Familiensituation eingebunden sind, in der restriktive Haltungen und Unansprechbarkeit der Eltern dem vorhandenen und altersgemäß wachsenden Entfaltungs- und Selbstbehauptungsbedürfnis entgegenstehen. Suizidale "Lösungen" werden aber nicht nur von solchen Jugendlichen gesucht, die einem sozialen Kontext, in dem sie sich als eigenständige Person verkannt fühlen, entrinnen oder ihn verändern wollen, sondern auch von solchen, die aufgrund ungenügender Qualifikationen für soziales Handeln in ihrer Umwelt, in der Beziehung zu Familienmitgliedern, Freunden, Liebespartnern, am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz Fehlschläge erlebten und sozial zu versagen fürchteten oder tatsächlich scheiterten.

Suizidprophylaktische Maßnahmen für Jugendliche müssen demnach zum Ziel haben, repressive Züge in den Institutionen, mit denen Jugendliche in engem Kontakt stehen, aufzudecken und abzubauen und bei den jungen Leuten selbst ein solches Maß an kommunikativer Kompetenz hervorzubringen, daß sie den ihnen im sozialen Leben begegnenden Anforderungen gewachsen sind. Bei dieser Aufgabenstellung wird auf die Familie als Ort primärer Sozialisation wie auch als überaus bedeutungsvolles Bezugs- und Bewegungsfeld von Jugendlichen besonderes Augenmerk zu richten sein.

5. Zusammenfassende Darstellung der Aufgabe und Ergebnisse der Arbeit

1. In ihrem zweiten Teil verfolgte diese Arbeit das Ziel, die Signifikanz eines interaktionistischen Ansatzes für das Problemfeld "Suizid" aufzuweisen. Diese Aufgabenstellung ergab sich als Konsequenz kritischer Auseinandersetzung mit den beiden auf dem zur Diskussion stehenden Gebiet traditionellerweise verwendeten theoretischen Ansätzen. Gemeint ist zum einen der auf der Arbeit Durkheims fußende und in der soziologischen Suizidforschung weithin heimisch gewordene, zum anderen der in der psychologisch-psychiatrischen Praxis eingebürgerte und als "medizinisches Modell" gekennzeichnete Ansatz.

An beiden ist unbefriedigend, daß sie Suizidprobleme lediglich auf einer einzigen Ebene untersuchen - bei Durkheim ist es die makrosoziale, beim medizinischen Modell die des Individuums - und diese damit explizit zu Problemen von ganz bestimmter "Natur" erklären. Nach heutigem wissenschaftlichem Erkenntnisstand ist diese Position schwer haltbar. In zunehmendem Maße wird offenkundig, daß Suizid- und andere Phänomene problematischen Verhaltens nicht zureichend aus sozialen bzw. aus individualpsychologischen Bedingungen allein abgeleitet und erklärt werden können. Damit kommt den im medizinischen Modell implizierten Vorstellungen von der Genese suizidalen Verhaltens ebenso wie denen Durkheims der Status des "Nicht-mehr-Adäquaten" zu und es ist die Ablösung dieser Forschungsansätze durch solche anzustreben, welche sowohl die psycho- wie auch die soziogenetische Dimension der in Frage stehenden Problematik aufzudecken vermögen.

Der Ansatz des Symbolischen Interaktionismus überwindet die Einseitigkeit dieser älteren Denkmodelle: er geht von der Dialektik zwischen Individuum und Gesellschaft aus. Es wurde deshalb als Interpretationsrahmen für das zuvor in Inter-

views mit jugendlichen Suizidenten und/oder ihren Angehörigen zusammengetragene Material ein Konzept zugrundegelegt, das seine theoretische Fundierung im Symbolischen Interaktionismus hat. Es ist dies das von Lothar Krappmann erarbeitete Konzept der Identitätsbalance.

2. In seiner Konfrontation mit dem zur Verfügung stehenden Material ließ sich zeigen, daß sich das genannte Konzept zur Betrachtung und zum Verständnis der Umstände und Gegebenheiten eignet, welche - nicht immer und notwendigerweise, aber dem hier vorliegenden Material zufolge häufig - mit dem Aufkommen von Suizidtendenzen einhergehen. Mit Hilfe der von ihm bereitgestellten Begriffe und Kategorien konnten die im Gespräch mit den Beteiligten zutagegetretenen Probleme und Schwierigkeiten der jungen Leute in ihren wesentlichen Charakteristika erfaßt und als solche scheiternden Bemühens um die Wahrung von Identität interpretiert werden. Auch war es möglich, die Gründe solchen Scheiterns aufzudecken. Sie lagen zum Teil auf Seiten der jungen Menschen selbst, welche im Verlauf ihrer Sozialisation nur in ungenügendem Maße jene Grundqualifikationen sozialen Handelns erwerben konnten, die zur Errichtung einer starken und stabilen Ich-Identität unerläßlich sind. Die von vornherein schwache Identität dieser Jugendlichen erschwerte ihnen eine adäquate Beteiligung an den Prozessen sozialer Interaktion und Kommunikation, was mit immer weitergehender Reduktion ihrer Identität und mit einem Zustand mehr oder weniger permanenter Nicht-Befriedigung vorhandener Bedürfnisse verbunden war. Zum Teil ließ aber auch die gestörte Kommunikation in ihren Familien den jugendlichen Suizidenten nur geringe Möglichkeiten zur Wahrung von Identität.

3. Das Krappmannsche Identitätskonzept, dem es um die Analyse der Identitätsproblematik als solcher geht, befaßt sich nicht mit dem Zusammenhang zwischen dieser und suizi-

dalen Tendenzen. Letztere - wie es in dieser Arbeit geschieht - als Begleit- und Folgeerscheinungen eines Prozesses zu sehen, in dessen Verlauf das Individuum zur Aufrechterhaltung von Identität immer weniger imstande ist, ist deshalb von diesem Konzept her nicht mehr zu legitimieren.[1] Seine Anwendungsgrenze für den Problembereich suizidalen Verhaltens ist damit abgesteckt: es kann der Klärung der Beschaffenheit und Herkunft von Bedingungen dienen, welche - diese Annahme erscheint plausibel - eine nicht unwesentliche Rolle bei der Genese von Suizidtendenzen bei Individuen spielen. Eine systematische Verknüpfung dieser Bedingungen mit suizidalen Verhaltensweisen schafft es aber nicht.

Dies zu betonen bedeutet zugleich, die Reichweite des in dieser Studie Erarbeiteten klarzulegen. Es ist keinesfalls als Versuch der Formulierung einer Theorie suizidalen Verhaltens aufzufassen. Ich stimme hier mit R. Diekstra überein, der darauf hinweist, daß eine solche über die Herausarbeitung der Bedingungen hinaus, welche das Individuum dazu bringen, eine Suizidhandlung in Betracht zu ziehen, auch erklären können muß, unter welchen Umständen es zur Ausführung dieser Handlung kommt. Einer adäquaten Suizidtheorie muß also ein Modell zugrundeliegen, das die Entwicklung dieses Verhaltens als einen Prozeß sieht, bei dem sich mindestens zwei Stufen voneinander abheben lassen. Der erste Modellteil muß Aussagen darüber machen können, welche

---

[1] In seiner Arbeit "Die gesellschaftlichen Leiden und das Leiden an der Gesellschaft", welche ebenfalls die Identitätsproblematik thematisiert, weist H.P.Dreitzel an mehreren Stellen auf den Zusammenhang zwischen der Schwächung der individuellen Ich-Identität und Suizid hin. Einer Überforderung der Ich-Leistungen des Individuums, sei sie in dessen eigener Orientierungsunfähigkeit oder in der Existenz eines Zustandes gesellschaftlicher Normenschwäche begründet, ordnet er Durkheims anomischen Suizidtypus, einer Unterdrückung der Ich-Leistungen infolge persönlicher Unfähigkeit oder des Vorhandenseins eines erheblichen Grades gesellschaftlicher Repressivität, den fatalistischen Suizidtypus als "letzte Konsequenz" zu.

Umstände die Suizidenten zu ihrem Tun bereitwerden lassen, der zweite diejenigen Bedingungen angeben können, die für die Umsetzung in die Tat maßgebend sind.[1] Die hier vorgelegte Arbeit konnte lediglich zur Klärung des zuerst genannten Aspektes beitragen. Zu der aufgeworfenen Frage nach den zusätzlichen, ganz spezifischen Determinanten von Suizidverhalten kann sie sich nicht äußern. Dieser Problematik nachzugehen, ist aber wohl eine wesentliche Aufgabe weiterer Forschung.

---

[1] Der entscheidende Faktor, der hier relevant wird, ist nach Ansicht diesbezüglicher Studien die dem (potentiellen) Suizidenten von seiner sozialen Umwelt versagte bzw. angebotene Hilfe bei der Überwindung seiner Krise. Die Reaktionen und Erwartungen der sozialen Umgebung ermöglichen oder verhindern, daß das belastete Individuum die Schwelle vom Betrachten zur Ausführung der Suizidhandlung überschreitet, indem diese Reaktionen sich als Posten auf der "Dafür- oder Dagegen-Seite" der inneren Bilanz niederschlagen, die der Suizident in der Bedenkzeit aufzumachen scheint.

LITERATUR

ALANEN, Y.O. u.a., The family in the pathogenesis of schizophrenic and neurotic disorders, Kopenhagen, 1966

ARNGRIM, T., Attempted suicide. Etiology and long term prognosis, Odense University Press, 1975

ATKINSON, J.M., Suicide statistics. In: A.GIDDENS, The sociology of suicide: A selection of readings, London, S.87-96

AUSÜBEL, D.P., Das Jugendalter: Fakten, Probleme, Theorie, München, 1968

BAKWIN, H., Suicide in children and adolescents. In: Journal of the American Medical Women's Association, 19, 1964, S.489-491

BALSER, B.H. und MASTERSON, J.F., Suicide in adolescents. In: American Journal of Psychiatry, 116, 1959, S.400-404

BARTHEL, J., Zur pathologischen Anatomie des Selbstmordes. In: Wiener Klinische Wochenschrift, 14, 1910, S.495-503

BATESON, G. u.a., Auf dem Wege zu einer Schizophrenietheorie In: G.BATESON (ed), Schizophrenie und Familie, Frankfurt, 1969, S.11-43

BECK, P., Zwischen Identität und Entfremdung. Die Hochschule als Ort gestörter Kommunikation, Frankfurt, 1975

BELL, R.R., Die Teilkultur der Jugendlichen: In L.v.FRIEDEBURG (Hrsg), Jugend in der modernen Gesellschaft, Köln-Berlin, 1969, S.83-86

BENDER, L. und SCHILDER, P., Suicidal preoccupations and attempts in children. In: American Journal of Orthopsychiatry, 7, 1937, S.225-234

BERGER, P.L. und LUCKMANN, Th., Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit, Frankfurt, 1970

BERNHARD, P., Probleme des Jugendalters. Studienbrief, Deutsches Institut für Fernstudien an der Universität Tübingen, Tübingen, 1975

BREED, W. Suicide and loss in social interaction. In: E.S. SHNEIDMAN (ed), Essays in self-destruction, New York, 1967, S.188-202

BREED, W., Suicide and occupational mobility. In: A.GIDDENS, The sociology of suicide: A selection of readings, London 1971, S.280-297

BREGER, J., From instinct to identity, Englewood Cliffs, 1974

BROWN, F. u.a., The remote and immediate effects of orphanhood. In: Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry, Montreal, 2, 1961, S.1316-1319

BROOKE, E.M., Suicide and attempted suicide, World Health Organization, Genf, 1974

BRUMLIK, M., Der symbolische Interaktionismus und seine pädagogische Bedeutung, Frankfurt, 1973

CALVERT, B., Die Schülerrolle: Erwartungen und Beziehungen, Ravensburg, 1976

CAVAN, R., Suicide, Chicago, 1928

DELONG, W.B. und ROBINS, E., The communication of suicidal intent prior to psychiatric hospitalization. In: Journal of American Psychiatry, 117, 1961, S.695-705

DIEKSTRA, R.F.W., Social and interpersonal factors in suicidal behaviour: A theoretical and empirical analysis. In: R.F.W.DIEKSTRA (e), The cost of crisis. Proceedings of the symposium on prevention of suicide, Nijmegen, September 29, 30, Oct. 1, 1971, Assen, 1972, S.100-139

DIEKSTRA, R.F.W., Crisis en gedragskeuze. Dissertation, Amsterdam 1973

DORPAT, T.L. und BOSWELL, J.W., An evaluation of suicidal intent in suicide attempts. In: Comprehensive Psychiatry, 4, 1963, S.117-125

DORPAT, T.L. u.a., Broken homes and attempted and completed suicide. In: Archives of General Psychiatry, 12, 1965, S.213-216

DOUGLAS, J.D., The social meanings of suicide, Princeton, Princeton University Press, 1967

DOUGLAS, J.D., Deviance and order in a pluralistic society. In: J.C.McKINNEY und E.A.TIRYAKIAN (eds), Theoretical sociology: Perspectives and developments, New York, 1970, S.367-401

DOUGLAS, J.D., Deviance and respectability: The social construction of moral meanings, New York-London, 1970

DOUGLAS, J.D., The sociological analysis of social meanings of suicide. In: A.GIDDENS (ed), The sociology of suicide: A selection of readings, London, 1971, S.121-161

DREITZEL, H.P., Das Leiden der Gesellschaft und das Leiden an der Gesellschaft, Stuttgart, 1968

DREITZEL, H.P., Die Einsamkeit als soziologisches Problem, Zürich, 1970

DURKHEIM, E., De la division du travail, Paris, 1893

DURKHEIM, E., Suicide, London, 1952

EISENSTADT, S.N., Von Generation zu Generation: Altersgruppen und Sozialstruktur, München, 1966

ELLEMERS, J.E., Allgemeine Ursachen der Ausdrucksformen moderner Jugend. In: L.v.FRIEDEBURG, Jugend in der modernen Gesellschaft, Köln-Berlin, 1969, S.200-218

ERIKSON, E., Kindheit und Gesellschaft, Stuttgart, 1971

ERIKSON, E., Identität und Lebenszyklus, Frankfurt, 1974

ERIKSON, E., Das Problem der Ich-Identität. In: Identität und Lebenszyklus, Frankfurt, 1974, S.123-211

FARBEROW, N.L., Personality patterns of suicidal mental hospital patients. In: Genetic Psychology Monographs, 42, 1950, S.3-79

FARBEROW, N.L., Crisis, desaster, and suicide: Theory and therapy. In: E.S.SHNEIDMAN (ed), Essays in self-destruction, New York, 1967, S.373-398

FERREIRA, A.J. und WINTER, W.D., Family interaction and decision making. In: Archives of General Psychiatry, 13, 1965, S.214-223

FERREIRA, A.L. u.a., Some interactional variables in normal and abnormal families. In: Family Process, 5, 1966, S.60-75

FOUDRAIN, J., Schizophrenie und Familie: Überblick über die Literatur zur Ätiologie der Schizophrenie aus den Jahren 1956 - 1960. In: G.BATESON et al, Schizophrenie und Familie, Frankfurt, 1972, S.305-342

GEHRKE, S. und KIRSCHENBAUM, M., Survival patterns in family conjoint therapy. In: Family process, 6, 1967, S.67-80

GIBBS, J.P. und PORTERFIELD, A.L., Occupational prestige and social mobility of suicides in New Zealand. In: American Journal of Sociology, 67, 1960, S.147-152

GIBBS, J.P. und MARTIN, W.T., Status integration and suicide, Eugene, University of Oregon Press, 1964

GLASER, K., Attempted suicide in children and adolescents. In: American Journal of Psychotherapy, 19, 1965, S.220-227

GOFFMAN, E., Role distance. In: E.GOFFMAN, Encounters, Indianapolis, 1966, S.83-152

GOFFMAN, E., Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt, 1974

GOFFMAN, E., Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen, Frankfurt, 1973

GOLDBERG, M. und MUDD, E.H., The effects of suicidal behaviour upon marriage and the family. In: H.L.P.RESNIK (ed), Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.348-356

GOULD, R.E., Suicide problems in children and adolescents. In: American Journal of Psychotherapy, 19, 1965, S.228-246

GOULDNER, A.W., The coming crisis of western sociology, New York-London, 1970

GREER, S. Parental loss and attempted suicide: A further report. In: British Journal of Psychiatry, 112, 1966, S.465-470

GREGORY, I., Retrospective data concerning childhood loss of a parent. In: Archives of General Psychiatry, 15, 1966, S.354-361

HABERMAS, J., Thesen zur Theorie der Sozialisation. Stichworte und Literatur zur Vorlesung im Sommersemester 1968. In: J.HABERMAS, Arbeit, Erkenntnis, Fortschritt, Amsterdam, 1970, S.376-429

HABERMAS, J., Vorbereitende Bemerkungen zu einer Theorie der kommunikativen Kompetenz. In: J.HABERMAS und N.LUHMANN, Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie, Frankfurt, 1971, S.101-141

HALBWACHS, M., The causes of suicide. In: A.GIDDENS (ed), The sociology of suicide, London, 1971, S.28-35

HALEY, J., Critical overview of present status of family interaction research. In: J.L.FRAMO (ed), Family interaction: A dialog between family researchers and family therapists, New York, 1972, S.13-49

HARBAUER, H., Selbstmordhandlungen bei Kindern. In: Wissenschaft und Praxis, 8, 1973, S.491-493

HELLE, H.J., Verstehende Soziologie und Theorie der Symbolischen Interaktion, Stuttgart, 1977

HELLER, A., Zur Lehre vom Selbstmord nach 300 Sektionen. In: Münchener Medizinische Wochenschrift, 47, 1900, S.53-58

HENDIN, H., Suicide. Psychoanalytic point of view. In: N.L.FARBEROW und E.S.SHNEIDMAN (eds), The cry for help, New York, 1961, S.181-192

HILL, O.W. The association of childhood bereavement with suicide in depressive illness. In: British Journal of Psychiatry, 115, 1969, S.301-304

HOFFMAN, M.L., Childrearing practices and moral development. In: Child development 34, 1963, S.295-318

HORNSTEIN, W., Jugend in ihrer Zeit: Geschichte und Lebensformen des jungen Menschen in der europäischen Welt, Hamburg, 1966

HORNSTEIN, W. Aspekte und Dimensionen erziehungswissenschaftlicher Theorien zum Jugendalter. In: F.NEIDHARDT, Jugend im Spektrum der Wissenschaften, München, 1970 S.151-201

JACKSON, D.D., The question of family homeostasis. In: Archives of General Psychiatry, 1961, S.321-339

JACOBS, J. und TEICHER, J.D., Broken homes and social isolation in attempted suicides of adolescents. In: International Journal of social Psychiatry, 13, 1967, S.139-149

JACOBS, J., Adolescent suicide, New York, 1971

JOHNSON, B.D., Durkheim's one cause of suicide. In: American Sociological Review, 30, 1965, S.875-886

JOURARD, S.M. The invitation to die. In: E.S.SHNEIDMAN (ed), On the nature of suicide, San Francisco, 1969, S.129-141

KENISTON, K., The Uncommitted, New York, 1965

KEUPP, H., Psychische Störungen als abweichendes Verhalten: Zur Soziogenese psychischer Störungen, München-Berlin-Wien, 1972

KITSUSE, J.I., Societal reaction to deviant behavior. In: Social problems, 9, 1962, S.247-256

KITSUSE, J.I. und CICOUREL, A.V., A note on the uses of official statistics. In: Social problems, 11, 1963, S.131-139

KLOPFER, B., Suicide: The Jungian point of view. In: N.L. FARBEROW und E.S.SHNEIDMAN, The cry for help, New York, 1961, S.193-203

KOBLER, A.L. und STOTLAND, E., The end of hope, New York, 1964

KRAPPMANN, L., Soziologische Dimensionen der Identität, Stuttgart, 1971

KRAPPMANN, L., Interaktion und Lernen, Vorwort des Herausgebers. In: G.J.McGALL und J.L.SIMMONS, Identität und Interaktion. Untersuchungen über zwischenmenschliche Beziehungen im Alltagsleben, Düsseldorf, 1974

KREUTZ, H., Soziologie der Jugend, München, 1974

KÜNZEL, E., Jugendkriminalität und Verwahrlosung, Göttingen, 1971

LAING, R.D., Undurchschaubarkeit und Evidenz in modernen Sozialsystemen. In: Kursbuch, 16, 1969, S.93-110

LAING, R.D., Die Politik der Familie, Köln, 1974

LEMERT, E.M., Social structure, social control, and deviation. In: M.B.CLINARD (ed), Anomie and deviant behavior, New York, 1968, S.57-98

LEVI, L. u.a., Separation and attempted suicide. In: Archives of General Psychiatry, 15 (2), 1966, S.158-164

LEVITA de, D.J., The concept of identity, Paris-Den Haag, 1965

LIDZ, Th., Schizophrenie und Familie. In: Psyche, 13, 1959-1960, S.257-267

LIDZ, Th. u.a., Die intrafamiliäre Umwelt des Schizophrenen: Der Vater. In: Psyche, 13, 1959-1960, S.268-286

LIDZ, Th. u.a., Elternpersönlichkeiten und Wechselbeziehungen in der Familie. In: Psyche, 13, 1959-1960, S.301-314

LIDZ, Th., Das menschliche Leben: Die Entwicklung der Persönlichkeit im Lebenszyklus, Frankfurt, 1970

LIMENTANI, D., Symbiotic identification in schizophrenia. In: Psychiatry, 19, 1956, S.231-236

LINDEN, K., Der Suizidversuch, Stuttgart, 1969

LITMAN, R.E. und TABACHNIK, N.D., Psychoanalytic theories of suicie. In: H.L.P.RESNIK, Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.73-81

LYKETSOS, G.C., On the formation of mother-daughter-symbiotic relationship patterns in schizophrenia. In: Psychiatry, 22, 1959, S.161-167

VAN DE LOO, K.J.M., Suicidal behaviour as interpersonal communication. In: R.F.W.DIEKSTRA, The cost of crisis, Assen, 1972, S.1-8

LUKIANOWICZ, N., Suicidal behaviour: An attempt to modify the environment. In: Psychiatria Clinica, 6, 1973, S.171-189

MARBPKA, M., Jugend: Begriffe und Formen in soziologischer Sicht, Darmstadt, 1967

MATTSON, A. u.a., Suicidal behavior as a child psychiatric emergency. In: Archives of General Psychiatry, 20, 1969, S.100-109

MEAD, G.H., Geist, Identität und Gesellschaft, Frankfurt, 1968

MILTON, O. und WAHLER, R.G., Behavior disorders: Perspectives and trends, New York, 1969

MOSS, L.M. und HAMILTON, D.M., Psychotherapy of the suicidal patient. In American Journal of Psychiatry, 112, 1956 S.814-826

MUNRO, A., Childhood parent-loss in a psychiatrically normal population. In: British Journal of preventative and social medicine, 19, 1965, S.69-79

NEIDHARDT, F., Bezugspunkte einer soziologischen Theorie der Jugend. In: F.NEIDHARDT et al, Jugend im Spektrum der Wissenschaften, München, 1970, S.11-48

OLIVEN, J.F., The suicidal risk. In: The New England Journal of medicine, 245, 1951, S.488-494

Poerregård, G., Selvmordforsøg og selvmord i København. I, II, III, København, 1963

POKORNY, A.D., Characteristics of 44 patients who subsequently committed suicide. In: Archives of General Psychiatry, 2, 1960, S.314-323

POKORNY, A.D., A follow-up study of 618 suicidal patients. In: American Journal of Psychiatry, 10, 1966, S.1109-1116

RAINES, G. und THOMSON, S., Suicide: Some basic considerations. In: Digest of Neurology and Psychiatry, 18, 1950, S.101-102

RICHMAN, J. und ROSENBAUM, M., A clinical study of role relationship in suicidal and non-suicidal psychiatric patients. Paper presented at the Fifth International Conference on suicide prevention, London, 1969

RICHMAN, J., Family determinants of suicide potential. In: D.BRUHL (ed), Identifyinf suicide potential, New York, 1971, S.33-54

RICHTER, H.E., Eltern, Kind und Neurose: Die Rolle des Kindes in der Familie, Hamburg, 1969

RICHTER, H.E., Patient Familie: Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie, Hamburg, 1972

RINGEL, E., Der Selbstmord: Abschluß einer krankhaften psychischen Entwicklung, Wien-Düsseldorf, 1953

RINGEL, E. u.a., Untersuchungen über kindliche Selbstmordversuche. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 7, 1955, S.161-168

RINGEL, E., Über Selbstmordversuche von Jugendlichen. In: Ch.ZWINGMANN (ed), Selbstvernichtung, Frankfurt, 1962, S.165-177

RINGEL, E., Neue Untersuchungen zum Selbstmordproblem: Unter besonderer Berücksichtigung prophylaktischer Gesichtspunkte, Wien, 1969

RINGEL, E., Der suizidgefährdete Patient. In: Depressive Erkrankungen. Vorträge des 4.Veldener Symposions am 14.5.1969 in Velden am Wörthersee, München, 1970, S.37-41

RINGEL, E., Selbstmord, Appell an die anderen, München, 1974

ROBINS, E. u.a., The communication of suicidal intent. In: American Journal of Psychiatry, 115, 1959, S.724-733

ROBINS, E. u.a., Some clinical considerations in the prevention of suicide based on a study of 134 successful suicides. In: American Journal of Public Health, 49, 1959, S.888-899

RUBENSTEIN, R. u.a., On attempted suicide, Archives of Neurology and Psychiatry, 79, 1958

RÜEGGSEGGER, P., Selbstmordversuche. Klinische, statistische und katamnestische Untersuchungen an 132 Suizidversuch-Patienten der Basler psychiatrischen Universitätsklinik. In: Psychiatrie und Neurologie, 146, 1963, S.81-104

RUSHING, W.A., Individual behavior and suicide. In: J.P. GIBBS, Suicide, New York, 1968, S.96-125

SAINSBURY, P., Suicide in London: An ecological study, London, 1955

SARBIN, T.R., On the futility of the proposition that some people be labeled "mentally ill". In: Journal of Consulting Psychology, 31, 1967, S.447-453

SCHEFF, Th.J., Das Etikett "Geisteskrankheit": Soziale Interaktion und psychische Störung, Frankfurt, 1973

SCHELSKY, H., Die skeptische Generation: Eine Soziologie der deutschen Jugend, Düsseldorf-Köln, 1963

SCHMIDT, E.H. u.a., Evaluation of suicide attempts as a guide to therapy. In: Journal of the American Medical Association, 155, 1954, S.549-557

SCHRUT, A., Suicidal adolescents and children. In: Journal of the American Medical Association, 188, 1964, S.1103-1107

SCOTT, R.A., The construction of conceptions on stigma by professional experts. In: J.D.DOUGLAS (ed), Deviance and respectability, New York-London, 1970, S.255-290

SIFNEOS, Cfr.P.E., Manipulative suicide. In: Psychiatric Quarterly, 40, 1966, S.525-537

SPECK, R.V., Family therapy of the suicidal patient. In: H.L.P. RESNIK (ed), Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.341-347

SPIEGEL, J.P., The resolution of role conflict within the family. In: Psychiatry, 20, 1957, S.1-16

STANLEY, E.J. und BARTER, J.T., Adolescent suicidal behavior. In: American Journal of Orthopsychiatry, 40, 1970, S.87-96

STENGEL, E. und COOK, N.C., Attempted suicide, London, 1958

STENGEL, E., Attempted suicides. In: H.L.P. RESNIK (ed), Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.171-189

STENGEL, E., A matter of communication. In: E.S.SHNEIDMAN (ed), On the nature of suicide, San Francisco, 1969, S.74-80

STIERLIN, H., The adaption to the "stronger person's reality": Some aspects of the symbiotic relationship of the schizophrenic. In: Psychiatry, 22, 1959, S.143-153

STRYKER, S., Die Theorie des Symbolischen Interaktionismus: Eine Darstellung und einige Vorschläge für die vergleichende Familienforschung. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 14/19, S.49-67

SWANSON, G.E., Determinants of defenses against inner conflict. In: J.C.GLIDEWELL (ed), Parental attitudes and child behavior, Springfield, 1961, S.5-41

SZASZ, T.S., The myth of mental illness. In : American Psychologist, 15, 1960, S.113-118

SZASZ, T.S., Ideology and insanity: Essays on the psychiatric dehumanization of man, New York, 1970

TABACHNIK, N., Interpersonal relations in suicidal attempts. In: Archives of General Psychiatry, 4, 1961, S.16-22

TEICHER, J.D. und JACOBS, J., Adolescents who attempt suicide. Preliminary findings. In: American Journal of Psychiatry, 122, 1966, S.1248-1257

TOOLAN, J.M., Suicide and suicidal attempts in children and adolescents. In: American Journal of Psychiatry, 118, 1962, S.719-724

TOOLAN, J.M., Suicide in childhood and adolescence. In: H.L.P. RESNIK (ed), Suicidal behaviors, Boston, 1968, S.220-227

TRAMER, M., Zur Frage des Selbstmordversuches und Lebensüberdrusses im Kindesalter. In: Acta paedopsychiatrica, 16, 1949, S.109-120

TUCKER, G.J. und GORMAN, E.R., The significance of the suicide gesture in the military. In: American Journal of Psychiatry, 123, 1967, S.854-861

VAIL, D.G., Suicide and medical responsibility. In: American Journal of Psychiatry, 115, 1959, S.1006-1010

VEITH, G., Bemerkenswerte anatomische Befunde bei Selbstmördern. In: Ch.ZWINGMANN, Selbstvernichtung, Frankfurt, 1965, S.262-272

WAAGE, G., Selbstmordversuche bei Kindern und Jugendlichen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 15, 1966, S.1-12

WATZLAWICK, P. u.a., Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien, Bern, 1974

WATZLAWICK, P., Wesen und Formen menschlicher Beziehungen. In: Neue Anthropologie, Band 7, hrsg. von H.G.GADAMER und P.VOGLER, Stuttgart und München, 1975, S.103-131

WEINSTEIN, E., The development of interpersonal competence. In: D.A.GOSLIN (ed), Handbook of socialization theory and research, Chicago, 1971, S.753-775

WILKINS, J., Suicidal behavior. In: A.GIDDENS (ed), The sociology of suicide, London, 1971, S.398-418

WYNNE, L.C., Selection of problems to be investigated. In: J.L.FRAMO (ed), Family interaction, New York, 1972, S.86-110

YESSLER, P.G. u.a., On the communication of suicidal ideas. In: Archives of General Psychiatry, 5, 1960, S.12-29

ZILBOORG, G., Considerations on suicide, with particular reference to that of the young. In: American Journal of Orthopsychiatry, 1936, S.15-31

LEBENSLAUF

Name:	Ingeborg Eva Nerlich, geb.Söderblom
Geburtstag, Geburtsort:	27.Februar 1946 Stuttgart
Staatsangehörigkeit:	deutsch
Familienstand:	verheiratet - keine Kinder
Ausbildung:	1952 - 1956 Grundschule
	1956 - 1965 Naturwissenschaftliches Gymnasium
	WS 1965/66 Studium der Soziologie an der Staatswirtschaftlichen Fakultät der Universität München
	1974 - 1979 Promotionsarbeit

München, 15.April 1979